Health Canada Santé Canada

Cat. H72-22/4-2002E
ISBN 0-662-31100-0

Woman Abuse

Information from

The National Clearinghouse on Family Violence

What is Woman Abuse?

The term *woman abuse* refers to various forms of violence, abuse, mistreatment and neglect that women experience in their intimate, kin or dependent relationships. These include current, dissolving or past relationships with husbands, common-law partners, lovers, dating partners, family members and caregivers.

Many terms have been used to describe the abuse of women within relationships, including *wife abuse*, *wife assault*, *wife battering*, *spouse abuse*, and *partner abuse*. Recently, activists within the shelter movement have begun to use the more inclusive term *woman abuse* or *woman battering*.[1] Some authors use the term *woman abuse* to refer to various forms of violence against women, including wife abuse, premarital woman abuse, rape and sexual assault.[2] The term *intimate partner violence* has also been used.[3] Some terms do not specify whether the abuser is a man or a woman. In fact, although a woman may be abused by another woman, it is generally accepted by front-line workers that she is most likely to be abused by a man.[4]

Any woman—regardless of her age, race, ethnicity, education, cultural identity, socioeconomic status, occupation, religion, sexual orientation, physical or mental abilities, or personality—may experience abuse. A woman may be at risk of abuse at virtually any point in her life—from childhood to old age. Girl children who are abused or who witness abuse against their mothers may be particularly vulnerable to being abused as they grow into young women. Women who are in their childbearing years may experience abuse that is linked to, and may have consequences for, their reproductive health. As women grow older,

they may continue to be abused, either in their homes or in other residential settings.

Women who are abused may experience more than one type of aggression. Typically, abusive partners attempt to dominate and control by engaging in actions that threaten or harm a woman's physical and emotional well-being, sexuality, social life, parenting ability, financial situation, possessions or spiritual life.[5] A woman may experience a single episode of abuse, or she may endure a pattern of abuse over many years.

Physical abuse may include assaults involving beating, burning, slapping, choking, kicking, pushing, biting or a weapon. It may also include physical neglect through denial of food or medication, inappropriate personal or medical care, rough handling, or confinement. Physical abuse and neglect can result in serious injuries or death. Assault is against the law in Canada.

Emotional or psychological abuse may include constant yelling, screaming, name calling, insults, threats, humiliation or criticism, excessive jealousy or suspiciousness, threatening or harassing a woman (or her children, family members, friends or pets), isolating a woman from neighbours, friends or family, or depriving a woman of love and affection. For some women, the effects of emotional abuse may be worse than the consequences of physical violence. Women who are emotionally abused are at high risk for experiencing physical violence.[6] Stalking or threatening another person (criminal harassment) and willfully destroying or damaging another person's property are against the law in Canada.

Sexual abuse may include rape (sexual assault), unwanted sexual touching, sexual harassment, sexual exploitation, or forcing a woman to participate in any unwanted, unsafe, degrading or offensive sexual activity. Sexual abuse may also include denying or ridiculing a woman's sexuality or controlling her reproductive choices. The practice of Female Genital Mutilation (FGM) of girls has serious consequences for young adult women, especially during the childbearing years.[7] Sexual assault and sexual exploitation are against the law in Canada.

Economic or financial abuse may include preventing a woman from working, controlling her occupational choices, preventing her from achieving or maintaining financial independence, denying or controlling her access to financial resources, or exploiting her financially. Failing to provide the necessities of life to a spouse or dependent is against the law in Canada.

Spiritual abuse may include preventing a woman from participating in spiritual or religious practices, ridiculing her beliefs,

or using spiritual beliefs to justify controlling her.

How Widespread is Woman Abuse in Canada?

Every year, hundreds of women in Canada are seriously injured or killed as a result of physical violence inflicted on them by their partners. According to police reports for 1999, 523 women suffered major physical injuries or died at the hands of their husbands or common-law partners. This figure is five times higher than the number of men (100) who experienced major physical injuries or death at the hands of their spouse in the same time period.[8] Yet, research indicates that many cases of abuse are not reported to police.[9]

Victim surveys directly ask people about their experiences of abuse. These surveys provide a fuller—albeit not complete[10]—picture of the extent and nature of woman abuse. The 1993 Violence Against Women Survey (VAWS) was the first such survey to provide national information on women's experience of violence in Canada. Since then, the 1999 General Social Survey (GSS) on Victimization asked almost 26,000 women and men in Canada about their experiences of violence at the hands of their current or previous spouses or common-law partners.[11] According to the 1999 GSS survey, 8 percent of women and 7 percent of men experienced some type of violence—ranging from threats to sexual assault— in their intimate relationships during the five years covered by the survey.[12] The survey also found that the violence experienced by women tended to be more severe—and more often repeated—than the violence directed at men.

Compared with men, women were

- six times more likely to report being sexually assaulted;
- five times more likely to report being choked;
- five times more likely to require medical attention as a result of an assault;
- three times more likely to be physically injured by an assault;
- more than twice as likely to report being beaten;
- almost twice as likely to report being threatened with a gun or knife, or having a gun or knife used against them;
- much more likely to fear for their lives, or be afraid for their children as a result of the violence;
- more likely to have sleeping problems, suffer depression or anxiety attacks, or have lowered self-esteem as a result of being abused; and
- more likely to report repeated victimizations.[13]

Also, women experience a greater degree of certain types of emotional abuse.

Compared with men, women

- were four times more likely to report being threatened or harmed, or having someone close to them threatened or harmed;
- were four times more likely to report being denied access to family income;
- were more than twice as likely to report having their property damaged or their possessions destroyed;
- reported a higher incidence of being isolated from family and friends; and
- reported a higher rate of name calling and put downs.[14]

Clearly, physical and emotional abuse is a common experience for women in Canada. Given the widespread nature of this problem, woman abuse is not a private concern for individuals and families—it is a serious and urgent societal issue.

What Causes Woman Abuse?

There are many theories—and differences of opinion—about what causes woman abuse, but there is no single, definitive explanation. For many experts, however, the long-standing power imbalance between men and women in society continues to be a central factor. These experts link the mistreatment and abuse of women to the social and economic reality of women's lives—the web of discriminatory attitudes, values, behaviours, structures and institutions that undermine, isolate and marginalize women.[15]

There is growing understanding of how the effects of dislocation,[16] colonization,[17] racism,[18] homophobia,[19] poverty,[20] and isolation[21] further increase women's vulnerability to abuse.

Regardless of the cause, the use of violence is unacceptable in any circumstance. Everyone has a responsibility to end violence and learn how to develop healthy relationships.

Factors that Increase Risk

Any woman, regardless of her life circumstances, may experience abuse. But statistics have identified factors that can increase, either directly or indirectly, a woman's vulnerability to being abused in her relationship. These risk factors are not necessarily *direct causes* of abuse, but they are *associated* with violence, and increase the likelihood of violence.[22] Multiple factors create an even higher risk. Risk factor information highlights how specific circumstances in women's lives can increase their vulnerability to abuse.

Some of the factors that increase a woman's vulnerability to abuse include being young (18-24), elderly (65 or older), disabled or Aboriginal. The risk is also increased when a woman was

victimized in childhood or exposed to violence against her mother. Pregnancy is also a risk factor for being abused.[23]

Women younger than 25 years of age are at higher risk than other women of experiencing violence in their relationships.[24] These women are also at higher risk than others of being killed by their current or ex-husbands or common-law partners.[25]

Women with disabilities are estimated to be 1.5 to 10 times more likely to be abused than are non-disabled women, depending on whether or not they live in a community or institutional setting.[26] Abuse against women with disabilities includes a wide range of behaviours that women who are not disabled may not experience. For example, women with disabilities often have to rely on others to help them with mobility, toileting, eating, bathing or other daily tasks. This dependence requires quite intimate relationships with a wide range of others, including partners, caregivers, health professionals, transportation providers and other family members. Dependence on a large network of relationships increases the chances that a woman who is disabled will experience abuse.[27]

Research has shown that First Nations and Inuit women experience very high rates of violence. In one Ontario study, 8 out of 10 Aboriginal women had experienced violence in their relationships. Of these, 87 percent were physically injured, and 57 percent were sexually abused.[28] An estimated 75 to 90 percent of women in some northern Aboriginal communities have been physically abused.[29]

Relationship factors may also increase a woman's vulnerability to abuse. For example, she is more likely to experience abuse if her partner is young (18-24),[30] is unemployed (long term),[30] has little formal education,[30] is a heavy drinker,[31] or was exposed to violence against his mother.[32] Women in common-law relationships are at higher risk of abuse than women who are married.[33] The presence of weapons in the home is associated with lethal violence.[34] When a woman either threatens to leave or leaves her partner she faces an increased risk of being further victimized or even killed.[35] Her desire to leave the relationship may pose a serious challenge to her partner's desire for control, and the partner may respond by intensifying the violence or murdering her.

What are the Consequences of Woman Abuse?

For Abused Women

Being abused may undermine virtually every aspect of a woman's life—her physical and mental health (see Health Consequences of Woman Abuse, below), her ability to work, her relationships with children, family members and friends, her

self-efficacy and her fundamental sense of self-worth. Sometimes her attempts to cope with abuse, for example, through the use of drugs or alcohol, create additional problems. In some cases, women are eventually killed by their abusive partners.

Health Consequences of Woman Abuse[36]

Physical health effects include broken bones, bruises, burns, cuts, stabs and firearm wounds, abrasions, bites, lacerations, sprains, concussions, skull fractures, scarring, perforated eardrums, detached retina, injuries to the voice box, chipped or lost teeth, hair loss, chronic gastro-intestinal pain, irritable bowel syndrome, chronic neck, back or other musculoskeletal pain, chronic headache, hypertension, palpitations, hyperventilation, and substance abuse problems. Pregnant women who are abused experience direct and indirect impacts, which can result in serious complications for the mother, fetus and, later, infant.[37]

Sexual health effects include sexually transmitted diseases, including HIV, chronic pelvic, genital or uterine pain, chronic vaginal or urinary infection, bruising or tearing of the vagina or anus, frequent pregnancy (when unwanted or contraindicated), infertility or early hysterectomy, and sexually addictive behaviour. There are also physical and psychological consequences of the practice of Female Genital Mutilation.[38]

Psychological effects include low self-esteem, self-degradation, self-abuse, difficulty with relationships, acute anxiety, frequent crying, unusual or pronounced fear responses, uncontrolled or rapid anger responses, chronic stress, phobias, flashbacks, insomnia, sleep disturbances, nightmares, lack of appropriate boundaries, arrested development, passivity, memory loss, loss of concentration and productivity.

Psychiatric effects include depression, suicidal thoughts, dissociation, Post Traumatic Stress Disorder, eating disorders, adjustment disorder with depressed mood, Obsessive Compulsive Disorder.

Although abuse can have devastating effects on women, the impacts are often not seen or identified. Many professionals and service providers who work with women now recognize that they have a responsibility to educate themselves about potential indicators of abuse, and to routinely ask all women about their experiences of abuse.

The impacts of abuse extend well beyond women, to others.

For Children Exposed to Violence

The 1999 General Social Survey found that children heard or witnessed a parent being assaulted in approximately 37 percent (461,000) of spousal violence cases in the five-year period measured by the survey. Children were more likely to be exposed to violence against their

mothers than against their fathers, and were most likely to witness or hear serious assaults on their mothers.[39] Children who are exposed to violence against their mothers—even infants and very young children—may be seriously affected. Exposure to violence against their mothers can undermine children's emotional development, and cause serious behaviour problems and difficulties in school.[40] The emotional and behavioural effects may be similar to those experienced by children who are themselves being physically abused.[41]

For Abusers

Professionals note that men who abuse their partners may experience anger, denial, emotional problems, rejection and isolation. Factors such as abuse during childhood, witnessing abuse as children,[42] the use of drugs or alcohol, involvement in the criminal justice system or other negative experiences, compound the abuse. Abusers are responsible for their behaviour, and for the devastating effects it has on their partners and children. Abusers are also responsible for the harm they do to themselves. Some abusive partners eventually kill their partners and children and commit suicide.

Costs to Society

Research has shown that, each year, woman abuse costs billions of dollars in Canada. The first-ever estimate of the costs associated with woman abuse (and some other forms of violence against women) came to at least $4.2 billion per year in social services, education, criminal justice, labour, employment, health and medical costs.[43]

Woman abuse—and all forms of gender-based violence—has wide-ranging consequences for women's health and for the health system.[44] The health-related costs of woman abuse have been estimated at more than $1.5 billion per year. This includes the costs of immediate medical attention and dental treatment, lost time at work (paid and unpaid), long-term medical treatment, psychiatric hospital stays (all types), use of transition homes and crisis centres, and other prevention and treatment initiatives.[45]

As the study "Selected Estimates of the Costs of Violence Against Women" indicates, these estimates provide important information, but they are only part of the picture.[46] There are many costs related to woman abuse that have yet to be calculated.

What Barriers do Women Experience—when Disclosing Abuse, Seeking Support and Making Choices?

A woman who is being abused must make many, often very difficult, decisions about how best to protect herself, her children and others who are important in her life.

She must determine when and where it is safe to tell someone she is being abused. She must decide when and where to seek support, and how best to use whatever services and supports are available to her to increase her safety and improve her situation.

Meanwhile, her options for obtaining support and ending the abuse are frequently limited by her personal and social circumstances. For some groups of women in Canada—including First Nations and Inuit women, immigrant and refugee women, women with disabilities, women in rural and remote communities, lesbian women and others—experiences of discrimination, racism, poverty, and social and geographic isolation create additional barriers. These women often must deal not only with the consequences of being abused but also with the effects of their marginalized position in society, and the reality of limited services.

Some of the barriers that a woman may encounter include the following:[47]

- **Emotional attachment to the abuser**. The woman may love the abuser and hope that the relationship will improve. She may minimize or deny that the abuse is happening. She may believe she is at fault and is the one who should change. She may believe abuse is normal because she grew up watching her mother being abused or was abused herself. She may have strong beliefs about the importance of keeping her relationship and family together, which may prevent her from leaving. She may not want to take her children away from their other parent or their home. She may be pressured by family, friends or others in the community to stay with the abuser. She may feel ashamed of her abuser and of herself.

- **Fear**. The abuser may have threatened to kill the woman, her children or members of her family, or to commit suicide if she tells anyone about the abuse or tries to leave. The abuser may have threatened to take away her children, or harm her in other ways. She may fear that she will not be understood, believed or respected by people in authority. When she is an immigrant or refugee, she may fear that she will be deported. When she is a lesbian, she may fear being "outed" to her family and co-workers. She may fear that her family members, friends and community will blame her, judge her or cast her out. She may fear that no one else will want her. When she is dependent on her abuser for care, she may fear that she will be denied access to food, water, medication, medical treatment, health care, clothing or visitors. She may be afraid of being mishandled or restrained. She may fear

that her belongings or property will be misused or taken from her.

- **Feelings of powerlessness.** The woman may feel powerless and lacking in control over her life as a result of the abuse. Her self-esteem may be damaged. She may experience fatigue or depression from the stress of being abused. She may feel unable to escape her abuser's control. She may not know that she has rights.

- **Economic dependence**. Economic dependence or poverty—or fear of poverty—can keep a woman trapped in a violent relationship.[48] She may not have any financial resources, educational qualifications, or employment skills or experience. When she has worked on the family farm, she and her children may lose this asset when she leaves. She may have been forced, tricked or manipulated into giving her abuser control over her finances and property.

- **Isolation and lack of social support**. The woman may be isolated from family and friends by her abuser. She may live in a remote setting, far from any neighbours. She may be surrounded by people who deny that the abuse is happening or minimize it.

- **Lack of access to adequate or affordable shelter and housing**. A woman may not have anywhere to go with her children. There may not be a shelter in her community, or the shelter may not have adequate space. She may not be able to find alternative accommodation that is safe. When she lives in an Inuit community, for example, the lack of housing in her community may force her to remain in a dangerous or life-threatening situation.[49]

- **Language or other communication barriers**. Women who do not speak either English or French may lack information about services and supports available in their community. Existing services may not provide linguistic or cultural interpreters or advocates. Where interpreters are available, they may be community members whom the woman knows, and this may threaten her sense of comfort, confidentiality or safety. Older women who suffer from conditions such as Alzheimer's may not be able to tell anyone that they have been abused.

- **Lack of accessible, appropriate services and supports**. A woman living in a rural or remote community may live at a great distance from the nearest services and supports. She may not have access to a telephone—or may not be able to use a telephone—to call for help. Her abuser may notice long-distance calls on the telephone

bill. Her access to teletype or other devices may be restricted.

It may take police or emergency personnel a long time to respond in a rural or remote setting. When the woman decides to leave, she may not have any transportation, or any money to pay for transportation. In small communities, when services are available locally, they may be delivered by people she knows, and it may be difficult to ensure confidentiality.

A woman with a disability may not have access to transportation to leave an abusive situation or get to a shelter. Shelters and other services in her community may not be accessible. For example, there may not be anyone who understands sign language.

A First Nations or Inuit woman, or a woman who is an immigrant or refugee, may not have access to services and supports that are familiar with or appropriately sensitive to her culture. She may suspect racist or discriminatory attitudes on the part of service providers.

A lesbian woman may find that support services are designed for heterosexual women only. Service providers may not recognize that abuse occurs in lesbian relationships.

What Can You Do to Prevent and Respond to Abuse?

The best way to prevent and respond to abuse is by **collaborating with other people in your community.** Hundreds of community, volunteer and professional organizations—in communities all across Canada—are working together to prevent and respond to woman abuse. Find out who is involved in addressing woman abuse in your community, and learn about what is being done in your community and elsewhere. Become a volunteer, or make a contribution to support these efforts.

As primary caregivers, health care providers are well positioned to prevent and respond to woman abuse. They play a critical role in an integrated, multidisciplinary and intersectoral response to this issue. There is growing recognition of the health consequences of woman abuse, and, as a result, many initiatives are under way to inform health care providers about how to identify, screen, assess and support women who have been abused. Some examples of these initiatives include the development of protocols, guidelines, screening tools, risk assessment tools, education and training resources, and coordination mechanisms, among others. As efforts to strengthen the health care system result in new models of care, it is important that health care providers continue to be supported in

their efforts to prevent and respond to woman abuse.

How Can You Support a Woman Who Has Been Abused?

Given the extent of woman abuse in Canada, there is a good chance that someone you know—either personally or professionally—is experiencing abuse, even if you don't suspect it. You should be prepared to deal with this issue and offer support in ways that will not further endanger a woman or her children.

A woman who is being abused may not feel safe telling anyone about what is happening to her. When you **learn to recognize the signs of abuse**, you can let her know that she is not alone, and that you are willing to listen to her and believe her. Although there is no single definitive indicator that a woman is being abused, you can learn about the physical, emotional or behavioural indicators. For example, she may have unexplained injuries or chronic health problems. She may show signs of fear, anxiety or depression. She may use substances to cope. Her partner's behaviour can also be a sign: her partner may prevent or limit her contact with others, or try to control her in other ways.

If you decide to raise the issue, make sure you **ask her about abuse in private**. Never ask her in front of anyone else, including her partner or children. All efforts must attempt to ensure her safety.

Keep in mind that your ability to provide support will depend on your own experiences, values and attitudes. **If you don't feel comfortable dealing with the issue of abuse, try to understand why.** You may need more knowledge about the issue and the services and supports available in your community, or you may need support for your own experiences of abuse. If you need more information about abuse, contact the National Clearinghouse on Family Violence or consult the recommended resources (identified on the following pages). You can find out about the services and supports that are available in your community by looking in the front section of your local telephone directory, or by contacting the nearest women's shelter.

If you do not feel in a position to provide support, you should **be ready to refer a woman to someone else who can help her**.

If you are a service provider working in the community, health, social service, education or justice sphere, you should **familiarize yourself with the many tools that are available to you**. There are growing numbers of professional training programs, protocols and other resources that address screening, risk assessment, documentation, referrals, follow-up

support, and other areas of professional responsibility.

When a woman tells you she is being abused, you should let her know that you believe her, and make it clear that no one deserves to be abused.

Her immediate safety is the most important concern. **Ask her what she needs to be safe. If she feels she is in immediate danger, offer to call the police or the nearest women's shelter.** If she prefers, give her the shelter's telephone number so she can call (anonymously if she wishes to) for support.

A woman who is being abused has to make many, often extremely difficult, decisions. You can **help her explore her options** by providing information about services and supports,[50] and helping her develop a safety plan for herself and her children.[51]

As a professional, you should be prepared to **document the abuse or your concerns thoroughly**.

No matter what the woman decides to do—or not do—about the abuse, it is important to **continue to be supportive.** It is essential to recognize and respect the complexity of her situation. For most people, the process of change involves many stages, and may be difficult and lengthy. Knowing that someone believes in her strengths and is willing to help her can make an important difference in the long term.

Where to Get Support if You Have Been Abused

If you are being abused or were abused in the past you are not alone. You can call and ask for support from the following places in your community (the telephone numbers should be listed in the front of your local telephone book):

- Shelter or transition home;
- Police department;
- Police or court victim services;
- Crisis centre or crisis line;
- Women's centre;
- Sexual assault centre;
- Social service agency;
- Health care centre, clinic or hospital;
- Counsellor or psychologist; and
- Community centre or family centre.

Where to Get Help if You are Abusing Your Partner

If you are abusing your partner, you need to take responsibility for your behaviour and ask for help to make changes. Contact one of the organizations listed in the section above and ask for assistance.

Where to Get More Information About Woman Abuse

To obtain information and resource materials on woman abuse, contact:

The National Clearinghouse on Family Violence
Family Violence Prevention Unit
Healthy Communities Division
Population and Public Health Branch
Health Canada
Address Locator: 1907D
7th Floor, Jeanne Mance Building
Tunney's Pasture
Ottawa, Ontario K1A 1B4
CANADA
Telephone 1-800-267-1291 or
(613) 957-2938
Fax: (613) 941-8930
FaxLink: 1-888-267-1233 or
(613) 941-7285
TTY: 1-800-561-5643
or (613) 952-6396
Web site: http://www.hc-sc.gc.ca/nc-cn
E-mail: ncfv-cnivf@hc-sc.gc.ca

Key Web Sites

There are many web sites that deal with woman abuse and related topics. The National Clearinghouse on Family Violence web site contains more information and has numerous links to other relevant sites.

Suggested Further Reading

Alliance of Five Research Centres on Violence. *Violence Prevention and The Girl Child: Final Report.* Research funded by Status of Women Canada. 1999.

Biesenthal, Lorri, Lynne Dee Sproule, Mary Nelder, Susan Golton, Donna Mann, Denise Podovinnikoff, Inge Roosendaal, Shellie Warman and Donna Lunn, in cooperation with Community Abuse Programs of Rural Ontario. *Research Report: the Ontario Rural Woman Abuse Study (ORWAS).* Ottawa: Department of Justice Canada, 2000.

Canadian Centre for Justice Statistics. *Family Violence in Canada, A Statistical Profile, 2000.* Ottawa: Statistics Canada; Cat. No. 85-224-XPE, 2000.

Chesley, Laurie, Donna MacAulay, and Janice Ristock. *Abuse in Lesbian Relationships: Information and Resources*. Ottawa: Minister of Public Works and Government Services Canada, 1998.

Duffy, Ann and Julianne Momirov. *Family Violence: A Canadian Introduction*. Toronto: James Lorimer & Company Ltd., 1997.

Family Violence Prevention Unit. *A Handbook Dealing with Woman Abuse and the Canadian Criminal Justice System: Guidelines for Physicians.*

Ottawa: Health Canada; Cat. No. H72-21/164-1998E (1999).

Gurr, Jane, Louise Mailloux, Dianne Kinnon and Suzanne Doerge. *Breaking the Links Between Poverty and Violence Against Women.* Ottawa: Ministry of Supply and Services Canada, 1996.

Hotch, D. et al. *Domestic Violence Intervention by Emergency Department Staff.* Vancouver: Domestic Violence Program, Department of Emergency Medicine, Vancouver Hospital and Health Sciences Centre and the Canadian Association of Emergency Physicians, 1995.

Jamieson, Beals, Lalonde & Associates, Inc. *A Handbook for Health and Social Service Professionals Responding to Abuse During Pregnancy.* Ottawa: Minister of Public Works and Government Services Canada, 1999.

Johnson, Holly. *Dangerous Domains: Violence Against Women in Canada.* Toronto: Nelson, 1996.

Johnson, Sara L. and Brian A. Grant. *Review of Issues Associated with Serious Spouse Abuse Among Federally Sentenced Male Offenders* (Ottawa: Correctional Service of Canada, 1999) [Online] Available on Internet: <http://www.csc-scc.gc.ca/text/rsrch/reports/r84/er84.pdf>.

Leventhal, Beth and Sandra E. Lundy, eds. *Same-Sex Domestic Violence: Strategies for Change.* Thousand Oaks, CA: Sage Publications, 1999.

National Crime Prevention Centre. *Personal Security Issues Concerning Women and Girls.* Ottawa: National Crime Prevention Centre, n.d. [Online]. Available on Internet: <http://www.crime-prevention.org/english/publications/fact_sheet/personE.pdf>

Sudermann, Marlies and Peter Jaffe. *A Handbook for Health and Social Service Providers and Educators on Children Exposed to Woman Abuse/Family Violence.* Ottawa: Minister of Public Works and Government Services Canada, 1999.

The Task Force on the Health Effects of Woman Abuse. *Task Force on the Health Effects of Woman Abuse: Final Report.* London: Middlesex-London Health Unit, 2000.

Warshaw, Carole and Anne Ganley. *Improving the Health Care Response to Domestic Violence: A Resource Manual for Health Care Providers.* San Francisco: Family Violence Prevention Fund, 1995.

Endnotes

1. Ann Duffy and Julianne Momirov, *Family Violence: A Canadian Introduction* (Toronto: James Lorimer & Company, 1997): 26-27.
2. Walter DeKeseredy and Ronald Hinch, *Woman Abuse: Sociological Perspectives* (Toronto: Thompson Educational Publishing Inc., 1991). For a discussion of the changing terminology in this area, please see also Donna Denham and Joan Gillespie, *Two Steps Forward... One Step Back: An Overview of Canadian Initiatives and Resources to End Woman Abuse, 1989-1997* (Ottawa: Minister of Public Works and Government Services Canada, 1999): 5-6.
3. Sharon M. Valente, "Evaluating and Managing Intimate Partner Violence," *The Nurse Practitioner*, 25, 5 (May 2000) 1.
4. For further information, consult Canadian Centre for Justice Statistics, *Family Violence in Canada: A Statistical Profile* (Ottawa: Statistics Canada, Cat. No. 85-224-XPE, 1998, 1999, 2000); Canada. Statistics Canada, *Women in Canada 2000: A Gender-based Statistical Report* (Ottawa: Statistics Canada, Cat. No. 89-503-XPE, 2000); Holly Johnson and Vincent F. Sacco (Editors) "Focus on the Violence Against Women Survey," *Canadian Journal of Criminology*, 37: 3 (July 1995); Canada. Health Canada; Laura Chesley et al., *Abuse in Lesbian Relationships: Information and Resources* (Ottawa: Minister of Public Works and Government Services; Health Canada, Cat. No. H72-21/153-1998, 1998); and Beth Leventhal and Sandra E. Lundy (Editors) *Same-Sex Domestic Violence: Strategies for Change* (Thousand Oaks, CA: Sage Publications Inc., 1999).
5. Fern Martin and Catherine Younger-Lewis, "More Than Meets the Eye: Recognizing and Responding to Spousal Abuse," *Canadian Medical Association Journal*, 157:11 (1997): 1557-1558. This article provides detailed descriptions of eight categories of abuse.
6. Canada. Canadian Centre for Justice Statistics, *Family Violence in Canada: A Statistical Profile* (Ottawa: Statistics Canada, Cat. No. 85-224-XPE, 2000): 18. According to this report, "...emotional abuse is an important predictor of physical violence in intimate relationships."
7. National Organization of Immigrant and Visible Minority Women of Canada, *Female Genital Mutilation: Workshop Manual* (Ottawa: National Organization of Immigrant and

Visible Minority Women of Canada, 1998).

8. Canada. Canadian Centre for Justice Statistics, *Family Violence in Canada: A Statistical Profile* (Ottawa: Statistics Canada, Cat. No. 85-224-XPE, 2000): 23.

9. Statistics Canada, *Women in Canada, 2000* (Ottawa: Statistics Canada, Cat. No. 89-503-XPE, 2000).

   Canada. Canadian Centre for Justice Statistics, *Family Violence in Canada: A Statistical Profile* (Ottawa: Statistics Canada, Cat. No. 85-224-XPE, 2000).

10. Yasmin Jiwani, "The 1999 General Social Survey on Spousal Violence: An Analysis," *Canadian Woman Studies*, 20: 3 (2000): 36. Jiwani notes that the survey did not capture the full scope of woman abuse, primarily because some groups of women cannot easily participate in survey interviews conducted by telephone, including, among others, women who do not speak English or French, women with speech or hearing disabilities, women in transition, women who are escaping abuse, women who are homeless, Aboriginal women living on reserves and women living in homes without telephones.

11. Canada. Canadian Centre for Justice Statistics, *Family Violence in Canada: A Statistical Profile* (Ottawa: Statistics Canada, Cat. No. 85-224-XPE, 2000:12, 18). According to this report *spousal violence* is defined in the 1999 GSS as "experiences of physical or sexual assault that are consistent with *Criminal Code* definitions of these offences and could be acted on by a police officer." The survey also measured rates of emotional and financial abuse, but these rates were not included in the overall rates of spousal violence. The survey found that emotional abuse in an intimate relationship is strongly associated with the presence of physical violence.

12. Canada. Canadian Centre for Justice Statistics, *Family Violence in Canada: A Statistical Profile* (Ottawa: Statistics Canada, Cat. No. 85-224-XPE, 2000): 5.

13. Canada. Canadian Centre for Justice Statistics, *Family Violence in Canada: A Statistical Profile* (Ottawa: Statistics Canada, Cat. No. 85-224-XPE, 2000): 12, 14, 18.

14. Yasmin Jiwani, "The 1999 General Social Survey on Spousal Violence: An Analysis," *Canadian Woman Studies*, 20: 3 (2000): 38; Canada. Canadian Centre for Justice Statistics, *Family Violence in Canada: A Statistical Profile* (Ottawa: Statistics Canada, Cat. No. 85-224-XPE, 2000): 17.

15. W. DeKeseredy and L. MacLeod, *Woman Abuse: A Sociological Story* (Toronto: Harcourt Brace Canada, 1997): 5, as cited in Donna Denham and Joan Gillespie, *Two Steps Forward... One Step Back* (Ottawa: Minister of Public Works and Government Services, 1999): 4. For a discussion of various theories, including feminist theories, see also Holly Johnson, *Dangerous Domains: Violence Against Women in Canada* (Toronto: Nelson Canada, 1996): 21-25.

16. For detailed information about the experiences of immigrant and refugee women who are abused, see Linda MacLeod and Maria Shin, *Like a Wingless Bird: A Tribute to the Survival and Courage of Women Who Are Abused and Who Speak Neither English Nor French* (Ottawa: Minister of Supply and Services Canada, 1994), and Linda MacLeod and Maria Shin, *Isolated, Afraid and Forgotten: The Service Delivery Needs and Realities of Immigrant and Refugee Women Who Are Battered* (Ottawa: Health and Welfare Canada, 1990).

17. For a discussion of links between colonization and racism and violence in Aboriginal communities, see Emma D. LaRocque, *Violence in Aboriginal Communities* (Ottawa: Health Canada, 1994): 73-76. This publication is reprinted with permission from the book *The Path to Healing* which was published by the Royal Commission on Aboriginal Peoples.

18. Rosalind Savary, "When Racism Meets Sexism: Violence Against Immigrant and Visible Minority Women," *Vis-à-Vis*, 12:1 (1994): 1. Vis-à-Vis was a national newsletter on family violence published by the Canadian Council on Social Development.

19. For a discussion of the links between homophobia and other forms of domination and violence in society, see Laura Chesley, Donna MacAulay, Janice Ristock and Cynthia Stewart, *Abuse in Lesbian Relationships: Information and Resources* (Ottawa: Minister of Public Works and Government Services, 1998): 7-8.

20. Canada. Canadian Centre for Justice Statistics, *Family Violence in Canada: A Statistical Profile* (Ottawa: Statistics Canada, Cat. No. 85-224-XPE, 2000): 16. According to this report, women with low incomes (i.e. household incomes of less than $30,000 per year) experience higher rates of violence in their relationships than do women with incomes of $60,000 per year or more.

21. Lorri Biesenthal, Lynne Dee Sproule, Mary Nelder, Susan Golton, Donna Mann, Denise Podovinnikoff, Inge Roosendaal, Shellie Warman, Donna

Lunn, *Research Report - The Ontario Rural Woman Abuse Study (ORWAS): Final Report* (Ottawa: Department of Justice, 2000): 13.

22. National Crime Prevention Centre. *Policy Framework for Addressing Personal Security Issues Concerning Women and Girls*. [Online] National Crime Prevention Centre. [accessed March 12, 2001] Available on Internet: <http://www.crime-prevention.org/english/publications/women/index.html>: 10, 12. Accessed March 12, 2001; Holly Johnson, *Dangerous Domains: Violence Against Women in Canada* (Toronto: Nelson Canada, 1996): 177.

23. Canada. Statistics Canada, *The Daily*, (Ottawa: Statistics Canada, Cat. No. 11-001E, November 18, 1993): 4. According to this report, 21 percent of women abused by a current or former partner were assaulted during pregnancy.

24. Canada. Canadian Centre for Justice Statistics, *Family Violence in Canada: A Statistical Profile* (Ottawa: Statistics Canada, Cat. No. 85-224-XPE, 2000): 15.

25. Canada. Canadian Centre for Justice Statistics, *Family Violence in Canada: A Statistical Profile* (Ottawa: Statistics Canada, Cat. No. 85-224-XPE, 2000): 40.

26. Dick Sobsey, "Sexual Offenses and Disabled Victims: Research and Practical Implications," *Vis-à-Vis*, 1988, as cited in Bridget Rivers-Moore, *Family Violence Against Women with Disabilities: Information from the National Clearinghouse on Family Violence* (Ottawa: Health Canada, 1993): 2.

27. L'Institut Roeher Institute, *Harm's Way: The Many Faces of Violence and Abuse Against Persons with Disabilities* (Toronto: L'Institut Roeher Institute, 1995): 28. This publication provides a comprehensive discussion of abuse against people with disabilities.

28. Ontario Native Women's Association, *Breaking Free: A Proposal for Change to Aboriginal Family Violence* (Thunder Bay: Ontario Native Women's Association, 1989): 18-19, as cited in Karen Green. *Family Violence in Aboriginal Communities: An Aboriginal Perspective -- Information from the National Clearinghouse on Family Violence* (Ottawa: Health Canada, 1996): 3.

29. Claudette Dumont-Smith and Pauline Sioui-Labelle, *National Family Violence Survey: Phase I* (Ottawa: Indian and Inuit Nurses of Canada, 1991): 18. Quoted in *Dragging Wife Abuse Out of the Closet* (Wetaway

News, Nov. 1989), as cited in Karen Green. *Family Violence in Aboriginal Communities: An Aboriginal Perspective -- Information from the National Clearinghouse on Family Violence* (Ottawa: Health Canada, 1996): 3.

30. Canada. Canadian Centre for Justice Statistics. *Wife Assault: The findings of a National Survey,* 14: 9 (Ottawa: Statistics Canada, 1993): 6.

31. Canada. Canadian Centre for Justice Statistics, *Family Violence in Canada: A Statistical Profile* (Ottawa: Statistics Canada, Cat. No. 85-224-XPE, 2000): 41. Women whose partners are heavy drinkers are more likely to be assaulted than those whose partners are not heavy drinkers. Both the 1999 GSS and the 1993 Violence Against Women Survey (VAWS) found alcohol to be a risk factor for spousal violence.

32. Canada. Canadian Centre for Justice Statistics, *Family Violence in Canada: A Statistical Profile* (Ottawa: Statistics Canada, Cat. No. 85-224-XPE, 2000): 16. This report notes that the VAWS found that women whose partners were exposed in childhood to violence against their mothers are three times more likely to be violent toward their wives than are men who did not have this experience.

33. Canada. Canadian Centre for Justice Statistics, *Family Violence in Canada: A Statistical Profile* (Ottawa: Statistics Canada, Cat. No. 85-224-XPE, 2000): 15.

34. Holly Johnson, *Dangerous Domains: Violence Against Women in Canada* (Toronto: Nelson, 1996): 184. The author lists a number of other factors that have been cited in the literature as precursors to lethal violence, including "...the use of weapons in prior incidents, sexual abuse in the battering relationship, violence committed during pregnancy, violence against the children, threats or fantasies of homicide or suicide, isolation of both the abuser and the battered woman from support systems, rage, depression, and the woman's attempt to leave an abusive relationship (Sonkin, Martin and Walker, 1985; Hart, 1988; Campbell, 1992a; 1992b; Kellerman and Mercy, 1992; Kellerman et al., 1993)."

35. Holly Johnson, *Dangerous Domains: Violence Against Women in Canada* (Toronto: Nelson Canada, 1996): 169. Research by Wilson and Daly (1994) indicates that, between 1974 and 1992, the rate of wives killed by husbands was six times higher for those women who had separated from their spouses than those who had not.

36. The Task Force on the Health Effects of Woman Abuse, *The Health Effects of Woman Abuse: The Routine Universal Comprehensive Screening (RUCS) Protocol* (London, Ontario: Middlesex-London Health Unit, 2000). See also *The Final Report of the Task Force on Health Effects of Woman Abuse*, available at http://www.healthunit.com under Reports and Research: 15.

37. Liz Hart and Wanda Jamieson, *Abuse During Pregnancy: Information from the National Clearinghouse on Family Violence* (Ottawa: 2001). This fact sheet provides more information on the specific health consequences of abuse during pregnancy. Please see also Liz Hart and Wanda Jamieson, *A Handbook for Health and Social Service Professionals Responding to Abuse During Pregnancy* (Ottawa: Minister of Public Works and Government Services Canada, 1999): 9.

38. Canada. Department of Justice. *Female Genital Mutilation: A Review of the Current Literature.* [Online]. Department of Justice. [accessed March 12, 2001]. Available on Internet: <http://canada.justice.gc.ca/en/ps/rs/rep/Wd95_15e.pdf>. Accessed March 12, 2001. Report prepared by Ian Ferguson and Pamela Ellis.

39. Canada. Canadian Centre for Justice Statistics, *Family Violence in Canada: A Statistical Profile* (Ottawa: Statistics Canada, Cat. No. 85-224-XPE, 2000): 5, 16-17.

40. Marlies Suderman and Peter Jaffe, *A Handbook for Health and Social Service Providers and Educators on Children Exposed to Woman Abuse/Family Violence* (Ottawa: Minister of Public Works and Government Services Canada, 1999): 9. This handbook provides extensive information about the effects of exposure to woman abuse on children. Emotional effects include Post Traumatic Stress Disorder, fear, depression, withdrawal, low self-esteem, ambivalent feelings towards father and mother, and other effects. Behavioural effects include aggression with peers, non-compliance with adults, destructive behaviour and conflict with the law. Educational effects include lower school achievement, absences from school, being preoccupied and anxious in school, truancy, and withdrawn or aggressive behaviour in school. Social effects include: lower levels of social skills, social isolation, and keeping the abuse secret from others because of threats from the abuser. Even very young children (infants and preschoolers) can be affected by violence. School-aged children (ages 6-10) may

experience problems at school and with their peers. Teenagers may get involved in violent dating relationships, be truant or deny that they witnessed the abuse. Girls are more likely than boys to be withdrawn or depressed, while boys are more likely to act aggressively. Both girls and boys, however, can show these effects. Girls are more likely to accept violence in their dating or marital relationships. Older boys who identify with abusive fathers may become aggressive towards women. Boys are also more likely to be violent in their dating and marital relationships. All children who are exposed to violence against their mothers may learn that violence is an effective way to gain power and control over others, are more likely to accept or excuse violent behaviour, and are more likely to act aggressively to peers or adults.

41. P.G. Jaffe, D.A. Wolfe, S.K. Wilson and M. Sluscarzck, "Similarities in Behaviour and Social Maladjustment Among Child Victims and Witnesses to Family Violence," *American Journal of Orthopsychiatry*, 56 (1985): 142-146, as cited in Marlies Sudermann, Peter Jaffe and Lynn Watson, *Wife Abuse -- The Impact on Children: Information from the National Clearinghouse on Family Violence* (Ottawa: Health Canada, 1996): 3.

42. Michael Paymer, *Violent No More: Helping Men End Domestic Abuse* (Alameda CA: Hunter House Inc., 2000): 1-2.

43. Lorraine Greaves and Olena Hankivsky, *Selected Estimates of the Costs of Violence Against Women* (London, Ontario: Centre for Research on Violence Against Women and Children, 1995): 2

44. Health Canada, *Health Canada's Women's Health Strategy* (Ottawa: Minister of Public Works and Government Services, 1999): 12.

45. Tanis Day, *The Health-Related Costs of Violence Against Women in Canada: The Tip of the Iceberg* (London, Ontario: Centre for Research on Violence Against Women and Children, 1995): 29-34. The report notes that there were many costs that could not be included in this estimate, such as those for hospital admissions and physicians' services.

46. Lorraine Greaves and Olena Hankivsky, *Selected Estimates of the Costs of Violence Against Women* (London, Ontario: Centre for Research on Violence Against Women and Children, 1995).

47. Information on barriers was drawn from the following publications:

    Irene Ens, *Abuse of Older Adults in Institutions: Information from the*

National Clearinghouse on Family Violence (Ottawa: Health Canada, 2000).

Laura Chesley, Donna MacAulay, Janice Ristock and Cynthia Stewart, *Abuse in Lesbian Relationships: Information and Resources* (Ottawa: Minister of Public Works and Government Services, 1998).

Beth Leventhal and Sandra E. Lundy (Editors) *Same-Sex Domestic Violence: Strategies for Change* (Thousand Oaks, CA: Sage Publications Inc., 1999). Barbara Anello, *Report Re: Inter-Sectoral Workshop on Violence Against Women with Disabilities and Deaf Women and Access to the Justice System*, November 27, 1998, North Bay, Ontario. Report prepared for the DAWN Ontario Board. [Online]. [Accessed November 2000]. Available on Internet: <http://www.dawn.thot.net workshop.html>. Jamieson, Beals, Lalonde & Associates, Inc., *A Handbook for Health and Social Service Professionals Responding to Abuse During Pregnancy* (Ottawa: Health Canada, 1999). Lorri Biesenthal, Lynne Dee Sproule, Mary Nelder, Susan Golton, Donna Mann, Denise Podovinnikoff, Inge Roosendaal, Shellie Warman and Donna Lunn, *Research Report: the Ontario Rural Woman Abuse Study (ORWAS)* (Ottawa: Department of Justice, 2000). Alliance of Five Research Centres on Violence, *Violence Prevention and the Girl Child: Final Report*. Research funded by Status of Women Canada, 1999.

48. Jane Gurr, Louise Mailloux, Dianne Kinnon and Suzanne Doerge, *Breaking the Links Between Poverty and Violence Against Women* (Ottawa: Ministry of Supply and Services Canada, 1996): 1.

49. Pauktuutit Inuit Women's Association, *Inuit Women: The Housing Crisis and Violence* (Ottawa: Inuit Women's Association of Canada, 1994): 1.

50. This includes providing her with the names, addresses and telephone numbers for transition houses or shelters, support groups for battered women, financial aid, victims' services and legal aid, multicultural and First Nations services, counselling services and crisis lines.

51. D. Hotch, A. Grunfeld, K. Mackay and L. Cowan, *Domestic Violence Intervention by Emergency Department Staff*, Vancouver: Domestic Violence Program, Department of Emergency Medicine, Vancouver Hospital and Health Sciences Centre and the Canadian Association of Emergency Physicians (1995). According to this manual,

safety planning means discussing how to call (or have someone else call) 911, how the woman can try to protect herself in an attack, where she can stay if she decides to leave at any time of the day or night, and what items she will need to take with her. If she decides to pack a "safety bag" and hide it in a secure place, it should include clothing for herself and her children, cash, cheques and, debit and credit cards, keys for the house and car, medications, important telephone numbers, and copies of critical documents, such as passports, visas, birth certificates, legal papers, marriage and driver's licences, vehicle ownership, bank books and insurance papers. If she is pregnant, her safety bag should include clothes for the newborn, a birthing kit and any other items needed for the hospital stay.

This document was prepared by **Liz Hart** and **Wanda Jamieson** of Jamieson, Beals, Lalonde & Associates, Inc. The contributions of the following individuals are gratefully acknowledged: Katalin Kennedy, Lynn Austin and Gaby Vieira, Health Canada, and Marianne Fizet, Kimmon Crosier and Sonja Harrington, Jamieson, Beals, Lalonde & Associates, Inc.

For more information:

National Clearinghouse on Family Violence
Family Violence Prevention Unit
Healthy Communities Division
Population and Public Health Branch
Centre for Healthy Human Development
Health Canada
Address Locator: 1907D
7th Floor, Jeanne Mance Bldg.,
Tunney's Pasture
Ottawa, Ontario K1A 1B4, Canada
Telephone: 1-800-267-1291 or (613) 957-2938
Fax: (613) 941-8930
Faxlink: 1-888-267-1233 or (613) 941-7285
TTY: 1-800-561-5643 or (613) 952-6396
Web site: http://www.hc-sc.gc.ca/nc-cn
E-mail: ncfv-cnivf@hc-sc.gc.ca

This publication can be made available in alternative formats upon request.

Ce feuillet de renseignements est également disponible en français sous le titre *La violence faite aux femmes*.

March 1995 (*Wife Abuse*)

October 2001 (revised)

The opinions expressed in this fact sheet are those of the authors and do not necessarily reflect the views of Health Canada.

Our mission is to help the people of Canada maintain and improve their health.

Health Canada

Contents may not be reproduced for commercial purposes, but any other reproduction, with acknowledgements, is encouraged.

© Her Majesty the Queen in Right of Canada, represented by the Minister of Public Works and Government Services Canada, 2002.

Santé Canada Health Canada

Cat. H72-22/4-2002F
ISBN 0-662-86291-0

La violence faite aux femmes

Renseignements du

Centre national d'information sur la violence dans la famille

Qu'est-ce que la violence faite aux femmes?

L'expression *violence faite aux femmes* évoque diverses formes de violence, de mauvais traitements et de négligence dont les femmes sont victimes dans leurs relations intimes, familiales ou de dépendance. Il peut s'agir de relations actuelles, en train de se dissoudre ou terminées, que ce soit avec leurs maris, leurs conjoints, leurs amants, des hommes qu'elles fréquentent, des proches ou des soignants.

De nombreuses expressions décrivent la violence faite aux femmes, dont *femme violentée*, *femme battue*, *femme victime de violence conjugale*, *conjointe maltraitée*. Récemment, des personnes qui militent en faveur de refuges d'urgence ont commencé à utiliser davantage l'expression plus générale *violence faite aux femmes* ou *femmes violentées*[1]. Certains auteurs utilisent l'expression *violence faite aux femmes* pour parler de diverses manifestations de violence envers les femmes, y compris l'agression contre la conjointe, les mauvais traitements pré-conjugaux, le viol et les agressions sexuelles[2]. D'autres parlent de *violence à l'égard de la partenaire*[3]. Même si certaines expressions ne précisent pas le sexe de la victime, et même si une femme peut parfois être agressée par une autre femme, la majorité des travailleurs et travailleuses de première ligne sont d'avis que la femme est davantage susceptible d'être agressée par un homme[4].

Toute femme peut être victime de violence, – peu importe son âge, sa race, son origine ethnique, son éducation, son identité culturelle, sa situation socioéconomique, sa profession ou son métier, sa religion, son orientation sexuelle, ses aptitudes physiques ou mentales, ou sa personnalité.

Canada

Les femmes sont vulnérables aux agressions, tant les plus jeunes que les plus âgées. Les petites filles qui sont maltraitées ou qui sont témoins d'agressions contre leurs mères risquent d'être elles-mêmes particulièrement vulnérables aux agressions en devenant de jeunes femmes. Les mauvais traitements que subissent certaines femmes en âge de procréer peuvent être directement liés à leur santé génésique et risquent de l'affecter. À mesure que les femmes vieillissent, elles restent vulnérables aux agressions, soit dans leurs propres foyers, soit dans d'autres établissements résidentiels.

La violence faite aux femmes peut prendre différentes formes. Habituellement, un partenaire violent tente de dominer et de contrôler la femme en posant des gestes qui menacent ou affectent sa santé physique et émotionnelle, sa sexualité, sa vie sociale, ses aptitudes parentales, sa situation financière, ses biens ou sa vie spirituelle[5]. Un épisode de violence peut parfois ne se produire qu'une fois dans la vie de certaines femmes ou peut faire partie d'un cycle d'actes violents qui dure pendant des années.

La **violence physique** se manifeste de différentes façons : l'homme peut battre la femme, lui faire des brûlures, la gifler, l'étouffer, lui donner des coups de pied, la pousser, la mordre ou l'assaillir avec une arme. Elle peut aussi prendre la forme de négligence physique, tel un manque de nourriture ou de médicaments, l'insuffisance de soins personnels et médicaux, des actes brutaux, ou la séquestration de la femme. La violence physique et la négligence peuvent causer des blessures graves et même mortelles. L'agression est un acte illégal au Canada.

La **violence psychologique ou affective** peut s'exprimer par des cris, des insultes, des menaces incessants; l'homme humilie la femme ou lui fait constamment des reproches; jaloux à l'excès, il doute d'elle, la menace ou la harcèle (ou ses enfants, les membres de sa famille, ses ami(e)s, voire ses animaux de compagnie), l'isole de ses voisins, ses ami(e)s ou sa famille, ou la prive d'amour et d'affection. Chez certaines femmes, les effets de la violence affective peuvent être pires que ceux de la violence physique. Les femmes violentées psychologiquement courent un risque très élevé d'être victimes de violence physique[6]. Au Canada, quiconque poursuit une autre personne ou profère des menaces contre elle (harcèlement criminel) et détruit ou endommage volontairement ses biens est coupable d'acte criminel.

Il y a **violence sexuelle** quand une femme est violée (agression sexuelle), soumise à des attouchements, victime d'exploitation ou de harcèlement sexuel, ou lorsque la femme doit se plier contre son gré à des relations intimes dangereuses, dégradantes ou blessantes. La femme est victime de violence sexuelle lorsque son partenaire ridiculise ou refuse de respecter ses choix en matière de sexualité et de reproduction. La mutilation des organes génitaux féminins, pratiquée sur les petites filles, comporte des conséquences graves pour les jeunes femmes, en particulier lorsqu'elles

atteignent l'âge de procréer[7]. Les agressions sexuelles et les exploitations sexuelles sont des actes illégaux au Canada.

L'**exploitation financière ou économique** se produit lorsque le partenaire défend à la femme de travailler, qu'il exerce un contrôle sur son choix de travail, qu'il l'empêche de devenir ou de rester autonome au plan financier, qu'il lui refuse tout accès à des ressources financières et l'exploite sur le plan financier. Au Canada, le fait de ne pas fournir les choses nécessaires à l'existence d'une conjointe ou d'un conjoint ou d'une personne dépendante est illégal.

Une femme est victime de **violence spirituelle** lorsqu'on lui interdit de s'adonner aux pratiques religieuses ou spirituelles de son choix, qu'on se moque de ses croyances religieuses, ou lorsqu'on invoque des croyances religieuses pour justifier le contrôle exercé sur elle.

Jusqu'à quel point la violence faite aux femmes est-elle répandue au Canada?

Chaque année, des centaines de Canadiennes subissent des blessures graves ou meurent des suites des actes violents contre elles par leurs partenaires. D'après les rapports de police de 1999, 523 femmes ont été gravement blessées ou sont décédées des suites d'agressions commises par leur mari ou conjoint de fait. Ces chiffres sont cinq fois plus élevés que le nombre d'hommes (100) gravement blessés ou morts des suites d'actes violents de la part de leur conjointe durant la même période[8]. Pourtant, les recherches indiquent qu'un grand nombre d'épisodes de violence ne sont pas signalés à la police[9].

Au cours d'enquêtes sur la violence, on demande aux personnes de parler des agressions dont elles sont ou ont été victimes. Ces enquêtes révèlent mieux, bien qu'imparfaitement[10], l'importance et la nature de la violence faite aux femmes. L'Enquête de 1993 sur la violence faite aux femmes a été la première enquête nationale à recueillir de l'information auprès des femmes victimes de violence au Canada. Depuis, l'Enquête sociale générale de 1999 sur la victimisation a interrogé près de 26 000 Canadiennes et Canadiens sur les actes de violence perpétrés contre eux par leurs conjoints actuels ou précédents (mariés ou de fait)[11]. L'Enquête sociale générale de 1999 révélait que 8 p. 100 des femmes et 7 p. 100 des hommes avaient subi une forme quelconque de violence – soit des menaces jusqu'à de la violence sexuelle — de la part de leurs partenaires intimes au cours des cinq années faisant l'objet de l'Enquête[12]; de plus, elle indiquait que les agressions contre les femmes semblaient beaucoup plus graves, et plus fréquentes, que celles contre les hommes.

Comparativement aux hommes, les femmes étaient

- six fois plus susceptibles de signaler qu'elles ont été agressées sexuellement;
- cinq fois plus susceptibles de signaler qu'elles ont été étouffées;

- cinq fois plus susceptibles d'avoir besoin de soins médicaux des suites d'actes violents;
- trois fois plus susceptibles d'être blessées physiquement au cours d'une agression;
- plus de deux fois plus susceptibles de signaler qu'elles ont été battues;
- presque deux fois plus susceptibles de signaler qu'elles ont été menacées d'agression ou avoir été agressées avec une arme à feu ou un couteau;
- bien plus susceptibles de craindre pour leur vie, ou pour celle de leurs enfants, en raison de la violence;
- plus susceptibles d'avoir des problèmes de sommeil, des crises d'angoisse ou d'être touchées dans leur estime de soi en raison d'agressions; et
- susceptibles de déclarer des agressions multiples[13].

De plus, les femmes subissent plus souvent certaines formes de violence affective.

Comparativement aux hommes, les femmes

- étaient quatre fois plus susceptibles de signaler qu'elles ont été menacées ou blessées, ou ont été témoins de cette forme de violence contre des proches;
- étaient quatre fois plus susceptibles de signaler qu'elles ont été empêchées d'avoir accès au revenu familial;
- étaient plus de deux fois plus susceptibles de signaler que leurs biens ont été endommagés ou détruits;
- ont signalé plus fréquemment avoir été isolées de leur famille et de leurs ami(e)s; et
- ont signalé plus souvent s'être fait dénigrer ou dire des mots blessants[14].

Il est clair que la violence physique et affective fait partie de la vie de bien des Canadiennes. Compte tenu de l'importance et de la fréquence de la violence faite aux femmes partout au Canada, le problème ne concerne pas que les particuliers et les familles, mais bien toute la société. C'est un problème social grave, pour lequel il faut prendre des mesures de toute urgence.

Quelles sont les causes de la violence faite aux femmes?

Il existe de nombreuses théories et des divergences d'opinions sur les causes de cette forme de violence, mais aucune explication définitive n'a encore été formulée. De l'avis de bien des spécialistes, la répartition déséquilibrée du pouvoir entre les femmes et les hommes dans la société, depuis longtemps, continue d'être un facteur central. Ils relient les mauvais traitements et les actes de violence envers les femmes à la réalité sociale et économique de ces dernières, c'est-à-dire à toutes les attitudes discriminatoires, aux valeurs, aux comportements, aux structures et aux institutions qui rabaissent, isolent et marginalisent les femmes[15].

On saisit de mieux en mieux comment les conséquences d'un déplacement[16], de la colonisation[17], du racisme[18], de l'homophobie[19], de la pauvreté[20] et de l'isolement[21] peuvent aggraver la vulnérabilité des femmes face à la violence.

Quelle que soit la cause, aucune circonstance ni aucune situation ne justifient le

recours à la violence. Chaque personne a la responsabilité de mettre fin à la violence et d'apprendre à former et à maintenir des relations saines.

Facteurs qui augmentent les risques

Toute femme, peu importe les circonstances de sa vie, risque d'être victime de violence. Selon les statistiques, certains facteurs peuvent, de façon directe ou indirecte, augmenter les risques de la femme d'être maltraitée dans ses relations intimes. Sans être nécessairement des *causes directes* de violence, ces facteurs de risque sont *associés* à la violence et augmentent la probabilité d'actes violents[22]. La présence de multiples facteurs créent un risque encore plus élevé. L'information sur les facteurs de risque fait ressortir comment certaines circonstances précises dans la vie d'une femme peuvent accroître sa vulnérabilité à l'agression.

Ainsi, la femme sera plus vulnérable si elle est jeune (18 à 24 ans) ou âgée (65 ans ou plus), handicapée, ou autochtone. Le risque s'accroît lorsque la femme a été victimisée durant son enfance ou témoin d'actes violents envers sa mère. La grossesse est également un élément qui augmente le risque de violence conjugale[23].

Les femmes de moins de 25 ans sont plus susceptibles que les autres d'être victimes d'actes violents au cours de leurs relations intimes[24]. Elles sont aussi plus susceptibles d'être assassinées par leur partenaire actuel, leur ancien mari ou conjoint de fait[25].

On estime que les femmes handicapées sont 1,5 à 10 fois plus susceptibles d'être maltraitées que les femmes non handicapées, selon qu'elles vivent au sein d'une collectivité ou dans des établissements[26]. Les agressions contre les femmes handicapées s'expriment par toute une gamme de comportements souvent différents de ceux adoptés contre les femmes non handicapées. Par exemple, les femmes handicapées doivent souvent compter sur d'autres pour se déplacer, faire leur toilette, manger, prendre leur bain ou accomplir d'autres tâches quotidiennes. Cette dépendance exige des relations assez intimes avec un grand nombre de personnes, y compris les partenaires, des soignants, des professionnels de la santé, des responsables du transport et d'autres membres de la famille. Une telle dépendance sur un large réseau de relations augmente les risques d'une femme handicapée d'être violentée[27].

Des recherches ont démontré que les taux de violence contre les femmes des Premières Nations et les femmes Inuit sont très élevés. Selon une étude menée en Ontario, 8 femmes autochtones sur 10 ont été victimes de violence conjugale; 87 p. 100 d'entre elles ont été physiquement blessées et 57 p. 100 ont subi des agressions sexuelles[28]. On estime que 75 p. 100 à 90 p. 100 des femmes dans certaines collectivités autochtones ont été maltraitées physiquement[29].

Certains facteurs relationnels peuvent aussi rendre la femme plus vulnérable à la violence. Une femme, par exemple, dont le partenaire est jeune (entre 18 et 24 ans)[30], n'a pas d'emploi (à long terme)[30], a un niveau de scolarité peu élevé[30], consomme beaucoup d'alcool[31], ou a été témoin d'actes violents perpétrés contre sa mère[32]. Les femmes qui vivent en union libre sont plus susceptibles d'être agressées par leurs partenaires que les femmes mariées[33]. La présence d'armes dans la maison est associée à des agressions mortelles[34]. Si une femme menace de quitter ou quitte son partenaire, elle accroît encore plus ses risques d'être maltraitée ou même d'être tuée[35]. Son désir de quitter son partenaire peut exacerber le besoin de contrôle de ce dernier; il peut alors réagir en intensifiant la violence ou en l'assassinant.

Quelles sont les conséquences de la violence faite aux femmes?

Sur les femmes maltraitées

Lorsqu'une femme est maltraitée, c'est virtuellement tous les aspects de sa vie qui peuvent être ébranlés — sa santé physique et mentale (consulter la liste ci-dessous), sa capacité de travailler, ses relations avec ses enfants, les membres de sa famille et ses ami(e)s, son efficacité personnelle et la perception de son estime de soi. Parfois, ses efforts pour faire face à la situation, par exemple en consommant de l'alcool ou des drogues, ne viennent qu'ajouter d'autres problèmes. En fin de compte, dans certains cas, les femmes sont assassinées par leurs partenaires violents.

Effets de la violence sur la santé de la femme violentée[36]

Les **conséquences physiques sur la santé** comprennent notamment des os fracturés, des ecchymoses, des coupures, des brûlures, des plaies, par arme blanche ou des blessures par arme à feu, des égratignures, des morsures, des déchirures, des entorses, des commotions, des fractures du crâne, des cicatrices, le ou les tympans perforés, un décollement de rétine, des blessures au larynx, des dents ébréchées ou perdues, la perte de cheveux, une douleur gastro-intestinale chronique, le syndrome du côlon irritable, une douleur chronique au cou, au dos ou autre douleur musculo-squelettique, une céphalée chronique, de l'hypertension, des palpitations, ainsi qu'une consommation abusive d'alcool et d'autres drogues. Les femmes enceintes violentées subissent des effets directs ou indirects, lesquels peuvent entraîner de graves complications pour la mère, le fœtus et, plus tard, le nourrisson[37].

Les **conséquences sexuelles** comprennent les maladies transmises sexuellement, dont le VIH, une douleur chronique pelvienne, génitale ou utérine, une infection vaginale ou urinaire chronique, une meurtrissure ou une déchirure de la paroi vaginale ou anale, des grossesses répétées (non voulues ou contre-indiquées), une infertilité ou une hystérectomie précoce, une dépendance sexuelle. La mutilation des organes génitaux féminins entraîne aussi des conséquences physiques et psychologiques sur la santé des femmes[38].

Parmi les **effets psychologiques**, on retrouve une faible estime de soi, la négligence de soi, des sévices auto-infligés, des difficultés dans les relations interpersonnelles, une angoisse profonde, des pleurs fréquents, des réactions de peur prononcées ou inhabituelles, des accès de colère incontrôlés ou subis, un stress chronique, des phobies, des flashbacks, de l'insomnie, des troubles du sommeil, des cauchemars, une incapacité d'imposer des limites appropriées, une atrophie de la personnalité, une passivité, une perte de mémoire, des difficultés de concentration et de productivité.
Les **effets psychiatriques** se traduisent notamment par la dépression, des pensées suicidaires, une dissociation mentale, le syndrome de stress post-traumatique, des troubles alimentaires, le trouble de l'adaptation avec humeur dépressive, des troubles obsessionnels-compulsifs.

Malgré les possibles effets dévastateurs de la violence sur la santé des femmes, il arrive souvent qu'on ne réussisse pas à les voir ni à les dépister. De nombreux professionnels et dispensateurs de services qui interviennent auprès des femmes reconnaissent maintenant qu'ils ont la responsabilité de s'informer sur les indicateurs possibles de violence et qu'ils doivent systématiquement demander à toutes les femmes ce qu'elles savent de la violence et si elles croient en être victimes.

La violence a des répercussions non seulement sur les femmes mais sur d'autres également.

Répercussions sur les enfants exposés à la violence

L'Enquête sociale générale de 1999 a démontré que des enfants avaient entendu ou avaient été témoins d'actes violents envers un parent dans 37 % (461 000) des cas de violence conjugale au cours des cinq années faisant l'objet de l'Enquête. Les enfants étaient plus susceptibles d'être exposés à de la violence contre leurs mères que contre leurs pères et étaient plus susceptibles d'entendre ou d'être témoins des mauvais traitements envers leurs mères[39]. Les enfants exposés à des actes de violence perpétrés contre leurs mères — même des nourrissons et de très jeunes enfants — peuvent être gravement touchés : de telles situations peuvent en effet nuire au développement psychologique des enfants et causer de graves problèmes comportementaux et scolaires[40]. Les problèmes psychologiques et comportementaux de ces enfants peuvent être semblables à ceux des enfants qui sont eux-mêmes victimes de violence[41].

Répercussions sur les agresseurs

Des professionnels ont remarqué que les hommes qui maltraitent leurs partenaires peuvent éprouver de la colère, du déni, des problèmes affectifs, du rejet et de l'isolement. D'autres facteurs — tels le fait qu'ils ont probablement eux-mêmes été maltraités ou ont été témoins d'abus durant leur enfance[42], ainsi que la consommation de drogues ou d'alcool, la participation à des actes criminels, ou d'autres expériences

de marginalisation — aggravent le problème de la violence. Les agresseurs sont aussi responsables de leur comportement et des effets dévastateurs sur leurs partenaires et sur leurs enfants. Ils sont également responsables du tort qu'ils se font à eux-mêmes. Certains agresseurs en arrivent parfois à tuer leurs partenaires et leurs enfants et à se suicider.

Coûts pour la société

Les recherches démontrent que le problème de la violence faite aux femmes coûte, chaque année, des milliards de dollars au Canada. La toute première estimation des coûts associés aux mauvais traitements infligés aux femmes (et à d'autres formes de violence contre les femmes) a révélé des coûts d'au moins 4,2 milliards de dollars par année en termes de services sociaux, d'éducation, de justice pénale, de main-d'œuvre, d'emploi, de services de santé et de soins médicaux[43].

Les mauvais traitements infligés aux femmes — et toute autre forme de violence fondée sur le sexe — a de vastes conséquences sur la santé des femmes et sur le système de santé[44]. On estime à 1,5 milliard de dollars par année les coûts liés aux soins dispensés aux femmes maltraitées. Ce qui inclut les coûts associés aux soins médicaux immédiats et aux soins dentaires, aux heures de travail perdues à cause d'absences (avec ou sans paie), aux soins médicaux à long terme, aux séjours dans un hôpital psychiatrique (tous les types), au recours à des maisons de transition et à des centres de crise ainsi qu'à d'autres formes de prévention et de thérapie[45].

D'après l'étude « *Selected Estimates of the Costs of Violence Against Women* », de telles estimations révèlent d'importants renseignements, mais ne représentent qu'une partie d'un tout[46]. D'autres coûts, et ils sont nombreux, restent encore à être calculés.

Quelles difficultés les femmes affrontent-elles lorsqu'elles signalent des actes violents, cherchent à obtenir de l'aide et tentent de faire des choix?

Une femme maltraitée doit souvent prendre de nombreuses décisions, parfois très difficiles, sur la meilleure façon de se protéger et de protéger ses enfants et d'autres personnes importantes dans sa vie. Elle doit déterminer quand et à qui elle peut dire qu'elle est victime de violence. Elle doit décider quand et où aller chercher de l'aide; et savoir tirer pleinement profit des services et de l'aide accessibles pour accroître sa sécurité et améliorer sa situation.

Entretemps, sa situation personnelle et sociale limite souvent ses choix en termes d'aide et de possibilités de mettre fin à la violence. Pour certains groupes de femmes au Canada — notamment les femmes des Premières Nations et les femmes Inuit, les immigrantes et les réfugiées, les femmes handicapées, les femmes des régions rurales et éloignées, les lesbiennes, etc. —

la discrimination, le racisme, la pauvreté ainsi que l'isolement social et géographique créent des difficultés additionnelles. Non seulement ces femmes subissent les conséquences d'actes violents perpétrés contre elles, mais elles doivent aussi faire face aux difficultés suscitées par leur situation de femmes marginalisées dans la société et par la réalité de services limités.

Voici certaines difficultés qu'une femme peut avoir à surmonter[47] :

- **Liens affectifs avec l'agresseur**. La femme peut aimer l'agresseur et espérer que la relation s'améliore. Elle peut minimiser ou nier la violence qui existe. Elle peut se croire coupable et être convaincue qu'elle doit changer. Elle peut aussi croire qu'il s'agit d'une situation normale puisque, petite fille, elle a vu sa mère être maltraitée ou qu'elle-même a été maltraitée. Elle peut croire fermement à l'importance de tout faire pour protéger sa relation et garder la famille réunie, ce qui l'empêche de partir. Elle peut ne pas vouloir éloigner ses enfants de l'autre parent ni de leur maison. Elle peut aussi être l'objet de pression de la part de ses proches, de ses ami(e)s ou d'autres membres de la collectivité qui insistent pour qu'elle reste avec l'agresseur. Elle peut avoir honte de son agresseur et d'elle-même.

- **Peur**. L'agresseur peut avoir menacé de tuer la femme, ses enfants ou des membres de sa famille, ou il peut avoir menacé de se suicider si elle disait à quelqu'un qu'il la maltraite ou si elle essayait de le quitter. Il peut avoir menacé de lui enlever ses enfants ou de la blesser d'autres façons. Elle peut avoir peur de ne pas être comprise, crue ou respectée par les autorités. Si elle est une immigrante ou une réfugiée, elle peut avoir peur d'être expulsée du pays. Si elle est lesbienne, elle peut avoir peur que son orientation sexuelle soit révélée à sa famille et à ses collègues de travail. Elle peut aussi craindre les reproches, les jugements et le rejet des membres de sa famille, de ses ami(e)s et de la collectivité. Elle peut avoir peur d'être rejetée par tous. Si son agresseur subvient à ses besoins, elle peut avoir peur que celui-ci la prive de nourriture, d'eau, de médicaments, de soins de santé, de vêtements et l'empêche de recevoir des visiteurs. Elle peut avoir peur d'être rudoyée ou limitée dans ses déplacements. Elle peut craindre qu'on porte atteinte à ses biens ou qu'on les lui enlève.

- **Sentiments d'impuissance**. La femme violentée peut se sentir impuissante, comme ayant perdu le contrôle de sa vie. Son estime de soi peut être amoindrie. Elle peut se sentir fatiguée ou déprimée à cause du stress créé par la violence. Elle se sent peut-être incapable d'échapper au contrôle de son agresseur. Elle ne sait peut-être pas qu'elle a des droits.

- **Dépendance économique**. La dépendance économique ou la pauvreté — ou la peur de la pauvreté — peut empêcher une femme de quitter une relation

violente[48]. Elle n'a peut-être aucune ressource financière ni d'éducation formelle, de compétences ou d'expériences de travail. Si elle a travaillé à la ferme familiale, elle et ses enfants risquent peut-être de tout perdre si elle quitte. On l'a peut-être forcée ou amenée par la ruse ou la manipulation à céder le contrôle de ses finances et de ses biens à son agresseur.

- **Isolement et soutien social insuffisant.** La femme peut être tenue à l'écart de sa famille et de ses ami(e)s par son agresseur. Elle vit peut-être dans un endroit isolé, loin de tout voisin. Elle est peut-être entourée de gens qui refusent de reconnaître les actes violents commis contre elle, ou qui les minimisent.

- **Manque d'accès à des refuges et à des logements adéquats et abordables.** Une femme peut se retrouver sans aucun endroit où aller avec ses enfants. Il n'existe peut-être pas de refuge dans sa collectivité, ou bien le refuge ne dispose peut-être pas d'espace suffisant. Elle n'a peut-être pas de solution de rechange en termes de logement sécuritaire. Par exemple, si elle vit dans une collectivité Inuit, l'insuffisance de logements peut la forcer à rester dans une situation dangereuse ou qui met sa vie en danger[49].

- **Barrière des langues et autres difficultés de communication.** Une femme qui ne parle ni le français ni l'anglais peut être privée d'information sur les services et l'aide accessibles dans sa collectivité. Les services déjà en place n'offrent peut-être pas des services d'interprétation ni d'assistance linguistique ou culturelle. Ou bien, les interprètes qui pourraient être disponibles sont peut-être des personnes connues de la femme, ce qui peut la rendre mal à l'aise et nuire au sentiment de confidentialité ou de sécurité qu'elle recherche. Les aînées qui souffrent de maladies comme l'Alzheimer sont peut-être incapables de dire à quiconque qu'elles ont été maltraitées.

- **Insuffisance de services et d'appuis accessibles et compétents.** Une femme qui habite dans une région rurale ou éloignée peut se trouver à des kilomètres des services et soutiens les plus près. Elle n'a peut-être pas accès à un téléphone — ou ne sait peut-être pas s'en servir — pour appeler à l'aide. Son agresseur remarquera peut-être les frais d'interurbain sur le compte de téléphone. Elle n'a peut-être pas le droit de se servir d'un télécopieur ni de tout autre moyen de communication.

Les services de police ou d'ambulance risquent de prendre beaucoup de temps pour répondre à un appel provenant d'un endroit rural ou éloigné. Si la femme décide de partir, elle n'a peut-être pas de moyens de transport ni d'argent pour payer son déplacement. Dans de petites collectivités, où les services sont assurés par des gens de la localité, la femme peut connaître ces

personnes, ce qui peut nuire à son besoin de confidentialité.

Une femme handicapée peut ne pas avoir accès à un moyen de transport qui lui permettrait de quitter une situation de violence ou de se rendre à un refuge. Les refuges et d'autres services de sa collectivité ne sont peut-être pas accessibles; par exemple, il est possible que personne ne comprenne le langage gestuel.

Une femme des Premières Nations ou une Inuit, ou une immigrante ou réfugiée, peut ne pas avoir accès à de l'aide ou à des services adaptés ou conformes à sa culture. Elle peut soupçonner que les dispensateurs de service ont des attitudes discriminatoires ou font preuve de racisme.

Une lesbienne peut trouver que les services d'aide ne s'adressent qu'aux femmes hétérosexuelles. Il peut arriver que les dispensateurs de services ne soient pas conscients de la possibilité de violence dans les relations lesbiennes.

Comment prévenir la violence et réagir à la violence?

La meilleure façon de prévenir et de réagir est de **collaborer avec d'autres personnes de votre collectivité**. Partout au Canada, des centaines d'organisations communautaires, bénévoles et professionnelles collaborent afin de prévenir la violence faite aux femmes et de réagir à de telles situations. Il faut donc trouver qui sont les personnes de votre collectivité qui participent à ces initiatives de lutte contre la violence faite aux femmes et en apprendre davantage sur ce qui se fait dans votre collectivité et ailleurs. Pourquoi ne pas offrir vos services à titre de bénévole ou faire une contribution pour appuyer ces efforts?

En tant que dispensateurs de soins primaires, les intervenants en santé sont bien placés pour prévenir la violence faite aux femmes et pour y réagir. Leur rôle est primordial au sein d'une intervention intégrée, multidisciplinaire et intersectorielle. On reconnaît de plus en plus les effets de la violence sur la santé de la femme et, par conséquent, bien des projets ont été mis sur pied pour informer les intervenants en matière de santé sur les façons de dépister, d'évaluer et d'aider les femmes victimes de violence. Parmi les projets, mentionnons l'élaboration de protocoles, des lignes directrices, des outils de dépistage, des méthodes d'évaluation des risques, des ressources pour le perfectionnement et la formation, des mécanismes de coordination et bien d'autres. Alors qu'on crée de nouveaux modèles de soins dans le cadre de la restructuration du système de santé, il est important de continuer à appuyer les efforts des intervenants en santé qui tentent de prévenir la violence faite aux femmes et de trouver les meilleurs moyens de réagir à cette situation.

Comment aider une femme victime de violence?

Compte tenu des nombreux cas de femmes violentées au Canada, il y a de fortes possibilités qu'une personne de votre

entourage — personnel ou professionnel — soit victime de violence sans que vous vous en doutiez. Il faut être prêt à faire face à cette situation et à offrir de l'aide sans pour autant mettre la femme ni ses enfants en plus grand danger.

Une femme maltraitée peut avoir peur de dire à quiconque ce qui lui arrive. Lorsque vous **arrivez à déceler les signes de violence**, vous pouvez lui dire qu'elle n'est pas seule et que vous êtes prêt(e) à l'écouter et à la croire. Si on ne peut pas compter sur un signe unique et irréfutable pour déceler la violence, on peut toutefois en apprendre davantage sur les indicateurs physiques, psychologiques et comportementaux qui révèlent une situation de mauvais traitements. Par exemple, la femme peut être incapable d'expliquer certaines blessures ou des problèmes de santé chroniques. Elle peut sembler inquiète, anxieuse ou déprimée. Il se peut qu'elle consomme de l'alcool ou des drogues pour faire face à la situation. Le comportement de son partenaire peut être aussi révélateur : il peut lui défendre de rencontrer d'autres personnes, ou limiter ses rencontres, ou bien tenter de la contrôler d'autres façons.

Si vous décidez de **soulever la question de la violence**, assurez-vous de le faire **en privé**. Ne lui posez jamais de questions à ce sujet devant qui que ce soit, y compris son partenaire et ses enfants. Il faut tout faire pour assurer sa sécurité.

N'oubliez pas que votre capacité de fournir de l'aide sera à la mesure de vos propres expériences, valeurs et attitudes. **Si vous ne vous sentez pas à l'aise devant la question de violence, essayez d'en comprendre les raisons.** Vous avez peut-être besoin de plus d'information sur la question et sur les services offerts dans votre collectivité, ou bien il se peut que vous ayez vous-même besoin d'aide pour faire face à votre expérience personnelle de violence. Si vous avez besoin de renseignements au sujet de la violence, communiquez avec le Centre national d'information sur la violence dans la famille ou consultez les ressources recommandées (indiquées dans les pages suivantes). Pour connaître les services et les groupes d'aide accessibles dans votre collectivité, consultez la première section de l'annuaire téléphonique de votre localité ou communiquez avec le refuge d'urgence ou centre d'hébergement pour femmes violentées le plus près de vous.

Si vous vous sentez incapable de fournir de l'aide, **soyez prêt(e) à diriger une femme violentée auprès d'une autre personne en mesure de l'aider**.

Si vous travaillez à titre de dispensateur de services dans un domaine communautaire ou qui a trait à la santé, aux services sociaux, à l'éducation ou à la justice, **familiarisez-vous avec les nombreux outils qui vous sont accessibles**. Il existe aussi de plus en plus de programmes de formation professionnelle, de protocoles et d'autres ressources qui traitent de dépistage, d'évaluation des risques, de documents de

référence, d'aiguillage, de suivi et d'autres domaines de responsabilité professionnelle.

Lorsqu'une femme vous confie qu'elle est victime de violence, vous devez lui montrer que vous la croyez et lui faire comprendre que personne ne mérite d'être violenté.

Il faut aussi vous préoccuper d'abord et avant tout de sa sécurité. **Demandez-lui ce qu'il lui faut pour se sentir en sécurité. Si elle se sent en danger immédiat, offrez-lui d'appeler la police ou le refuge d'urgence le plus près.** Si elle le préfère, donnez-lui le numéro de téléphone du refuge; elle pourra faire l'appel elle-même (de façon anonyme si elle le veut) afin d'obtenir de l'aide.

Une femme violentée doit prendre de multiples décisions, lesquelles sont souvent extrêmement difficiles. Vous pouvez **l'aider à examiner toutes ses options** en lui procurant de l'information au sujet des services et des différents groupes d'aide[50] et en l'aidant à préparer un plan de sécurité pour elle-même et pour ses enfants[51].

En tant que professionnel, vous devez être prêt à **documenter à fonds la situation de violence ou vos inquiétudes à ce sujet**.

Que la femme prenne ou non une décision au sujet des mauvais traitements dont elle est victime, il est important de **continuer à l'aider**. Il faut reconnaître et respecter la complexité de sa situation. Pour la majorité des personnes, les changements s'opèrent en plusieurs étapes – ce qui peut se révéler long et difficile. Si une femme violentée sent qu'une personne la croit forte et est prête à l'aider, il peut y avoir un changement important à long terme.

Où aller chercher de l'aide si vous avez été violentée

Si vous êtes actuellement dans une situation de violence ou si vous avez été violentée par le passé, dites-vous bien que vous n'êtes pas seule. Vous pouvez téléphoner et demander de l'aide aux endroits suivants dans votre collectivité (les numéros de téléphone devraient être inscrits sur les premières pages de l'annuaire téléphonique de votre localité) :

- Refuge d'urgence ou maison d'hébergement
- Service de la police
- Services policiers ou judiciaires aux victimes
- Centre d'aide et d'écoute ou centre de crise
- Centre pour les femmes
- Centre d'aide aux victimes d'agression sexuelle
- Centre de service social
- Centre de soins de santé, clinique ou hôpital
- Conseiller ou psychologue
- Centre communautaire ou centre des services aux familles

Où aller chercher de l'aide si vous maltraitez votre partenaire

Si vous maltraitez votre partenaire, vous devez prendre la responsabilité de vos actes et demander de l'aide afin de changer votre comportement. Communiquez avec un des organismes susmentionnés et demandez qu'on vous aide.

Où recevoir de l'information sur la violence faite aux femmes

Pour obtenir de l'information et de la documentation sur la violence faite aux femmes, communiquez avec le :

Centre national d'information sur la violence dans la famille
Unité de prévention de la violence familiale
Division de la santé des collectivités
Direction générale de la santé de la population et de la santé publique
Santé Canada
Indice de l'adresse : 1907D
7e étage, Immeuble Jeanne-Mance
Pré Tunney
Ottawa (Ontario) K1A 1B4 Canada
Téléphone : 1-800-267-1291 ou
(613) 957-2938
Télécopieur : (613) 941-8930
FaxLink : 1-888-267-1233 ou
(613) 941-7285
ATME : 1-800-561-5643 ou
(613) 952-6396
Site Web : http://www.hc-sc.gc.ca/nc-cn
Courriel : ncfv-cnivf@hc-sc.gc.ca

Principaux sites Web

Plusieurs des sites Web traitent de la violence faite aux femmes et de sujets connexes. Le site du Centre national d'information sur la violence dans la famille offre davantage de renseignements à ce sujet et des liens à d'autres sites pertinents.

Autres suggestions de lecture

L'Alliance des Cinq Centres de Recherche sur la Violence. *Violence Prevention and The Girl Child: Final Report.* Recherche subventionnée par Condition féminine Canada. 1999.

Biesenthal, Lorri, Lynne Dee Sproule, Mary Nelder, Susan Golton, Donna Mann, Denise Podovinnikoff, Inge Roosendaal, Shellie Warman et Donna Lunn, en collaboration avec Community Abuse Programs of Rural Ontario. *Research Report: the Ontario Rural Woman Abuse Study (ORWAS).* Ottawa : Ministère de la Justice, 2000 (en anglais seulement).

Centre canadien de la statistique juridique. *La violence familiale au Canada : un profil statistique, 2000.* Ottawa : Statistique Canada; n° de cat. 85-224-XIF, 2000.

Chesley, Laurie, Donna MacAulay, et Janice Ristock. *La violence dans les relations lesbiennes : information et ressources.* Ottawa : Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, 1998.

Duffy, Ann et Julianne Momirov. *Family Violence: A Canadian Introduction.* Toronto : James Lorimer & Company Ltd., 1997.

Unité de prévention de la violence familiale. *Guide traitant des femmes victimes de violence et du système canadien de justice pénale : lignes directrices à l'intention des médecins.* Ottawa : Santé Canada; n° de cat. H72-21/164-1998F (1999).

Gurr, Jane, Louise Mailloux, Dianne Kinnon et Suzanne Doerge. *Défaire les liens entre la pauvreté et la violence faite aux femmes : un guide de ressources.* Ottawa : Approvisionnements et Services Canada, 1996.

Hotch, D. et coll. *Domestic Violence Intervention by Emergency Department Staff.* Vancouver: Domestic Violence Program, Department of Emergency Medicine, Vancouver Hospital and Health Sciences Centre et l'Association canadienne des médecins d'urgence, 1995.

Jamieson, Beals, Lalonde & Associates, Inc. *Guide à l'intention des professionnels de la santé et des services sociaux réagissant face à la violence pendant la grossesse.* Ottawa : Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, 1999.

Johnson, Holly. *Dangerous Domains: Violence Against Women in Canada.* Toronto : Nelson, 1996.

Johnson, Sara L. et Brian A. Grant. *Examen des questions liées aux actes de violence conjugale grave commis par les délinquants sous responsabilité fédérale* (Ottawa : Service correctionnel Canada, 1999) [en ligne] Disponible sur Internet : <http://www.csc-scc.gc.ca/text/rsrch/reports/r84/er84.pdf>.

Leventhal, Beth et Sandra E. Lundy, éd. *Same-Sex Domestic Violence: Strategies for Change.* Thousand Oaks, CA : Sage Publications, 1999.

Centre national de prévention du crime. *Questions touchant la sécurité des femmes et des jeunes filles.* Ottawa : Centre national de prévention du crime, n.d. [en ligne]. Disponible sur Internet : <http://www.crime-prevention.org/francais/publications/fact_sheet/personF.pdf>

Sudermann, Marlies et Peter Jaffe. *Les enfants exposés à la violence conjugale et familiale : Guide à l'intention des éducateurs et des intervenants en santé et en services sociaux.* Ottawa : Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, 1999.

The Task Force on the Health Effects of Woman Abuse. *Task Force on the Health Effects of Woman Abuse: Final Report.* London : Middlesex-London Health Unit, 2000.

Warshaw, Carole et Anne Ganley. *Improving the Health Care Response to Domestic Violence: A Resource Manual for Health Care Providers.* San Francisco : Family Violence Prevention Fund, 1995.

Notes en fin de texte

1. Ann Duffy et Julianne Momirov, *Family Violence: A Canadian Introduction,* Toronto, James Lorimer & Company, 1997, p. 26-27.
2. Walter DeKeseredy et Ronald Hinch, *Woman Abuse: Sociological Perspectives,* Toronto, Thompson Educational Publishing Inc., 1991. Pour un examen de la nouvelle terminologie dans ce domaine, consulter l'ouvrage de Donna Denham et Joan Gillespie, *Les hauts et les bas de la lutte contre la violence faite aux femmes : aperçu des initiatives et des ressources canadiennes 1989-1997*, Ottawa, Ministre des Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, 1999, p. 6-7.
3. Sharon M. Valente, « Evaluating and Managing Intimate Partner Violence, » *The Nurse Practitioner*, vol. 25, n° 5 (mai 2000), p. 1.
4. Pour plus d'information, consulter le Centre canadien juridique de Statistique Canada, *La violence familiale au Canada : un profil statistique,* Ottawa, Statistique Canada, n° de cat. 85-224-XIF, 1998, 1999, 2000; Statistique Canada, *Femmes au Canada 2000 : rapport statistique fondé sur le sexe,* Ottawa, Statistique Canada, n° de cat. 89-503-XPF, 2000; Holly Johnson et Vincent F. Sacco (éd.) « Focus on the Violence Against Women Survey », *Revue canadienne de criminologie*, vol. 37 n° 3 (juillet 1995); Santé Canada, Laura Chesley et coll., *La violence dans les relations lesbiennes : information et ressources,* Ottawa, Ministre des Travaux publics et Services gouvernementaux Canada; Santé Canada, n° de cat. H72-21/153-1998, 1998; Beth Leventhal et Sandra E. Lundy (éd.), *Same-Sex Domestic Violence: Strategies for Change,* Thousand Oaks, CA: Sage Publications Inc., 1999.
5. Fern Martin et Catherine Younger-Lewis, « More Than Meets the Eye: Recognizing and Responding to Spousal Abuse », *Journal de l'Association médicale canadienne/Canadian Medical Association Journal*, vol. 157, n° 11 (1997), p. 1557-1558. En anglais seulement. Les auteurs donnent une description détaillée de huit types de violence.
6. Centre canadien de la statistique juridique, *La violence familiale au Canada : un profil statistique,* Ottawa, Statistique Canada, n° de cat. 85-224-XIF, 2000, p. 20-21. Selon ce rapport, « . . . la violence psychologique est un important facteur de prédiction de la violence physique dans les relations intimes. »
7. Organisation nationale des femmes immigrantes et des femmes appartenant à une minorité visible du Canada, *Female Genital Mutilation: Workshop Manual*, Ottawa, Organisation nationale des femmes immigrantes et des femmes

appartenant à une minorité visible du Canada, 1998.

8. Centre canadien de la statistique juridique, *La violence familiale au Canada : un profil statistique,* Ottawa, Statistique Canada, n° de cat. 85-224-XIF, 2000, p. 23.

9. Statistique Canada, *Femmes au Canada 2000 : rapport statistique fondé sur le sexe,* Ottawa, Statistique Canada, n° de cat. 89-503-XPF, 2000.

   Centre canadien de la statistique juridique, *La violence familiale au Canada : un profil statistique,* Ottawa, Statistique Canada, n° de cat. 85-224-XIF, 2000.

10. Yasmin Jiwani, « The 1999 General Social Survey on Spousal Violence: An Analysis, » *Les cahiers de la femme/ Canadian Woman Studies*, vol. 20. n° 3 (automne 2000), p. 36. Y. Jiwani remarque que l'enquête n'a pas saisi toute l'ampleur du problème de la violence faite aux femmes, et ce surtout parce que certains groupes de femmes ne peuvent pas facilement participer à des entrevues téléphoniques, notamment celles qui ne parlent ni le français ni l'anglais, celles qui ont des déficiences liées à l'ouïe ou à la locution, les femmes qui sont en transition, celles qui fuient une situation de violence, celles qui sont sans logis, celles qui n'ont pas accès à un téléphone ou les femmes autochtones qui vivent dans les réserves.

11. Centre canadien de la statistique juridique, *La violence familiale au Canada : un profil statistique,* Ottawa, Statistique Canada, n° de cat. 85-224-XIF, 2000, p. 12, 13, 20. Le rapport indique que l'Enquête sociale générale de 1999 définit la *violence conjugale* comme « toute voie de fait ou agression sexuelle qui concorde avec les définitions du *Code criminel* de ce type d'infraction et qui peut faire l'objet d'une intervention par un policier. » Même si l'enquête a analysé les mauvais traitements psychologiques et l'exploitation financière, les taux de ces deux types de violence ne sont pas inclus dans les totaux globaux de violence conjugale. Les recherches ont également indiqué que la violence physique se produit souvent dans le cadre de la violence psychologique.

12. Centre canadien de la statistique juridique, *La violence familiale au Canada : un profil statistique,* Ottawa, Statistique Canada, n° de cat. 85-224-XIF, 2000, p. 7.

13. Centre canadien de la statistique juridique, *La violence familiale au Canada : un profil statistique.* Ottawa, Statistique Canada, n° de cat. 85-224-XPE, 200, pp. 12, 14, 18.

14. Yasmin Viwarri, "The 1999 General Social Survey on Spousal Violence:

An analysis," *Les cahiers de la femme/Canadian Woman Studies*, vol. 20, n° 3 (2000), p. 58.

15. W. DeKeseredy et L. MacLeod, *Woman Abuse: A Sociological Story*, Toronto, Harcourt Brace Canada, 1997, p. 5, comme le citent Donna Denham et Joan Gillespie dans *Les hauts et les bas de la lutte contre la violence faite aux femmes : aperçu des initiatives et des ressources canadiennes 1989-1997*, Ottawa, Ministre des Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, 1999, p. 4. Pour un examen de diverses théories, y compris les théories féministes, consulter aussi Holly Johnson, *Dangerous Domains: Violence Against Women in Canada*, Toronto, Nelson Canada, 1996, p. 21-25.

16. Pour des renseignements détaillés sur les immigrantes et les réfugiées violentées, consulter Linda MacLeod et Maria Y. Shin, « *Comme un oiseau sans ailes...* » *Éloge au courage et à l'endurance des femmes maltraitées qui ne parlent ni l'anglais ni le français*, Ottawa, Ministre des Approvisionnements et Services Canada, 1994, ainsi que Linda MacLeod et Maria Shin, *Isolées apeurées et oubliées : Les services aux immigrantes et aux réfugiées qui sont battues : besoins et réalités*, Ottawa, Santé et Bien-être social Canada, 1990.

17. Pour un examen des liens entre le colonialisme, le racisme et la violence dans les collectivités autochtones, consulter Emma D. LaRocque, *La violence dans les communautés autochtones*, Ottawa, Santé Canada, 1994. Cette publication est réimprimée avec autorisation du livre *Sur le chemin de la guérison*, publié par la Commission royale sur les peuples autochtones.

18. Rosalind Savary, « Le racisme combiné au sexisme », *Vis-à-Vis*, vol. 12 n° 1 (1994). *Vis-à-Vis* était un bulletin national sur la violence dans la famille, publié par le Centre canadien de développement social.

19. Pour une étude des liens entre l'homophobie et d'autres formes de domination et de violence dans la société, consulter Laura Chesley, Donna MacAulay, Janice Ristock et Cynthia Stewart, *La violence dans les relations lesbiennes : Information et ressources*, Ottawa, Ministre des Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, 1998, section « Le contexte social général ».

20. Centre canadien de la statistique juridique, *La violence familiale au Canada : un profil statistique*, Ottawa, Statistique Canada, n° de cat. 85-224-XIF, 2000, p. 18. Selon ce rapport, les taux de violence conjugale étaient plus élevés chez les femmes à faible revenu (c.-à-d. les ménages dont le revenu annuel est de moins de 30 000 $) que chez celles dont le revenu était de 60 000 $ et plus par année.

21. Lorri Biesenthal, Lynne Dee Sproule, Mary Nelder, Susan Golton, Donna Mann, Denise Podovinnikoff, Inge Roosendaal, Shellie Warman, Donna Lunn, *Research Report - The Ontario Rural Woman Abuse Study (étude ontarienne sur les mauvais traitements infligés aux femmes en milieu rural) (ORWAS): Rapport final,* Ottawa, ministère de la Justice, 2000: 13.

22. Centre national de prévention du crime, *Cadre stratégique concernant la sécurité personnelle des femmes et des jeunes filles,* [en ligne] Centre national de prévention du crime, [consulté le 12 mars 2001] Accessible sur Internet : <http://www.crime-prevention.org/francais/publications/Femmes/index.html> p. 10, 12. Consulté le 12 mars 2001; Holly Johnson, *Dangerous Domains: Violence Against Women in Canada,* Toronto, Nelson Canada, 1996, p. 177.

23. Statistique Canada, *Le Quotidien,* Ottawa, Statistique Canada, n° de cat. 11-001E, 18 novembre 1993, p. 4. En anglais seulement. Selon ce rapport, 21 p. 100 des femmes violentées par un partenaire actuel ou précédent l'ont été durant une grossesse.

24. Centre canadien de la statistique juridique, *La violence familiale au Canada : un profil statistique,* Ottawa, Statistique Canada, n° de cat. 85-224-XIF, 2000, p. 18.

25. Centre canadien de la statistique juridique, *La violence familiale au Canada : un profil statistique,* Ottawa, Statistique Canada, n° de cat. 85-224-XIF, 2000, p. 45.

26. Dick Sobsey, « Sexual Offenses and Disabled Victims: Research and Practical Implications, » *Vis-à-Vis,* 1988, tel que cité par Bridget Rivers-Moore, dans *La violence familiale à l'égard des femmes handicapées. Renseignements du Centre national d'information sur la violence dans la famille,* Ottawa, Santé Canada, 1993, p. 2.

27. L'Institut Roeher Institute, *Harm's Way: The Many Faces of Violence and Abuse Against Persons with Disabilities,* Toronto, Institut Roeher Institute, 1995, p. 28. Cette publication offre un examen approfondi des actes violents perpétrés contre les personnes handicapées.

28. Ontario Native Women's Association (association des femmes autochtones de l'Ontario), *Breaking Free: A Proposal for Change to Aboriginal Family Violence,* Thunder Bay, Ontario Native Women's Association, 1989, p. 18-19, cité par Karen Green, dans *La violence familiale au sein des collectivités autochtones : une perspective autochtone. Renseignements du Centre national d'information sur la violence dans la famille,* Ottawa, Santé Canada, 1996, section « Fréquence de la violence familiale ».

29. Claudette Dumont-Smith et Pauline Sioui-Labelle, *Étude nationale sur la violence familiale : Phase I,* Ottawa, Association des infirmiers et infirmières autochtones du Canada, 1991, p. 18. Cité dans *Dragging Wife Abuse Out of the Closet,* Wetaway News, Nov. 1989, tel que cité par Karen Green, dans *La violence familiale au sein des collectivités autochtones : une perspective autochtone. Renseignements du Centre national d'information sur la violence dans la famille,* Ottawa, Santé Canada, 1996, section « Fréquence de la violence familiale ».

30. Centre canadien de la statistique juridique, *Résultats d'une enquête nationale sur l'agression contre la conjointe,* vol. 14, n° 9, Ottawa, Statistique Canada, 1994, p. 6.

31. Centre canadien de la statistique juridique, *La violence familiale au Canada : un profil statistique,* Ottawa, Statistique Canada, n° de cat. 85-224-XIF, 2000, p. 48. Les femmes dont les partenaires consomment de l'alcool de façon excessive sont plus susceptibles d'être agressées que celles dont les partenaires ne boivent pas à l'excès. L'Enquête sociale générale (ESS) de 1999 et l'Enquête sur la violence envers les femmes (EVEF) de 1993 ont toutes deux démontré que l'alcool est un facteur de risque de violence conjugale.

32. Centre canadien de la statistique juridique, *La violence familiale au Canada : un profil statistique,* Ottawa, Statistique Canada, n° de cat. 85-224-XIF, 2000, p. 19. Ce rapport indique que, selon l'EVEF de 1993, les hommes qui ont été témoins d'actes de violence commis contre leur mère étaient trois fois plus susceptibles d'avoir un comportement violent à l'égard de leur conjointe ou partenaire que les hommes n'ayant pas vécu ces expériences dans leur enfance.

33. Centre canadien de la statistique juridique, *La violence familiale au Canada : un profil statistique,* Ottawa, Statistique Canada, n° de cat. 85-224-XIF, 2000, p. 18.

34. Holly Johnson, *Dangerous Domains: Violence Against Women in Canada,* Toronto, Nelson, 1996, p. 184. L'auteure donne une liste d'autres facteurs qui ont été mentionnés dans différents documents en tant que précurseurs à des actes violents susceptibles d'entraîner la mort. Elle mentionne notamment le recours à des armes lors d'épisodes antérieurs de violence, l'agression sexuelle par le partenaire ou conjoint, des actes violents commis durant la grossesse de la femme, des mauvais traitements infligés aux enfants, des menaces ou des fantaisies d'homicide ou de suicide, l'éloignement de l'agresseur et de la femme violentée de centres de soutien, la rage, la dépression ainsi que

les tentatives de fuite de la part de la femme agressée (Sonkin, Martin et Walker, 1985; Hart, 1988; Campbell, 1992a; 1992b; Kellerman et Mercy, 1992; Kellerman et coll., 1993).

35. Holly Johnson, *Dangerous Domains: Violence Against Women in Canada,* Toronto, Nelson Canada, 1996, p.169. Des recherches effectuées par Wilson et Daly (1994) révèlent qu'entre 1974 et 1992, le nombre de femmes assassinées par leur mari était six fois plus élevé chez celles qui avaient quitté leur mari ou conjoint que chez celles qui ne l'avaient pas quitté.

36. The Task Force on the Health Effects of Woman Abuse, *The Health Effects of Woman Abuse: The Routine Universal Comprehensive Screening (RUCS) Protocol* (London, Ontario: Middlesex-London Health Unit, 2000). Voir également *The Final Report of The Task Force on Health Effects of Woman Abuse* disponible à http://healthunit.com, sous Reports and Research:15.

37. Liz Hart et Wanda Jamieson, *Abuse During Pregnancy: Information from the National Clearinghouse on Family Violence* (Ottawa: 2001). Ce feuillet d'information fournit des renseignements sur les conséquences spécifiques de la violence, sur la santé, durant la grossesse. Consulter aussi *Guide à l'intention des professionnels de la santé réagissant face à la violence pendant la grossesse*, Ottawa, Santé Canada, 1999, p. 9.

38. Justice Canada, *La mutilation des organes génitaux féminins, Étude de la documentation existante*. (En ligne) Ministère de la Justice (Accès le 12 mars 2001). Disponible sur Internet : http://canada.justice.gc.ca/fr/ps/rs/rap/wd95-8a-f.pdf. (Accès le 12 mars 2001) Rapport préparé par Ian Ferguson et Pamela Ellis.

39. Centre canadien de la statistique juridique, *La violence familiale au Canada : un profil statistique,* Ottawa, Statistique Canada, n° de cat. 85-224-XIF, 2000, p. 19-20.

40. Marlies Suderman et Peter Jaffe, *Les enfants exposés à la violence conjugale et familiale : guide à l'intention des éducateurs et des intervenants en santé et en services sociaux*, Ottawa, ministre de Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, 1999, p. 9. Le guide présente un vaste éventail de renseignements au sujet des effets sur les enfants de l'exposition à la violence envers les femmes. Parmi les effets affectifs, on constate le syndrome de stress post-traumatique, la peur, la dépression, une faible estime de soi, un comportement de retrait social, des sentiments ambivalents envers leurs parents, et bien d'autres. Ces enfants développent aussi un comportement agressif à l'égard de leurs pairs, refusent d'obéir aux adultes, ont tendance à se battre et à détruire les

biens d'autrui et ont souvent des démêlés avec la justice. Quant aux effets sur le développement scolaire, ils se manifestent par des résultats scolaires insuffisants, un taux d'absentéisme plus élevé, un manque de concentration à l'école et des signes d'anxiété, une tendance à faire de l'école buissonnière, et un comportement de retrait ou d'agressivité à l'école. Le développement social de ces enfants peut aussi être retardé, ils s'isolent ou sont isolés des autres, et ils ne parlent jamais de la situation de violence dont ils sont témoins à cause des menaces proférées par l'agresseur. La violence peut même avoir des effets sur de très jeunes enfants (bébés et enfants d'âge préscolaire). Les enfants d'âge scolaire (entre 6 et 10 ans) auront tendance à avoir des problèmes scolaires et avec leurs pairs. Les adolescents peuvent admettre la violence dans leurs fréquentations et leurs relations intimes, faire l'école buissonnière et nier qu'ils ont été témoins de violence. Les filles ont davantage tendance à se retirer ou à être déprimées, alors que les garçons réagissent plutôt de façon agressive. Toutefois, les uns comme les autres peuvent subir ces effets. Les filles sont plus susceptibles d'accepter la violence durant leurs fréquentations ou leurs relations intimes. Une fois plus âgés, les garçons qui prennent leur père comme modèle peuvent devenir agressifs à l'égard des femmes. Les garçons ont aussi tendance à adopter des comportements violents lorsqu'ils fréquentent des filles ou ont des relations intimes avec elles. Tous les enfants exposés à des actes violents contre leur mère peuvent apprendre que la violence est un moyen efficace de dominer et de contrôler les autres, sont plus susceptibles d'accepter ou d'excuser un comportement violent et ont tendance à réagir de façon agressive devant leurs pairs et les adultes.

41. P.G. Jaffe, D.A. Wolfe, S.K. Wilson et M. Sluscarzck, « Similarities in Behaviour and Social Maladjustment Among Child Victims and Witnesses to Family Violence, » *American Journal of Orthopsychiatry*, vol. 56 (1985), p. 142-146, cité par Marlies Sudermann, Peter Jaffe et Lynn Watson, *La violence conjugale et ses conséquences sur les enfants. Renseignements du Centre national d'information sur la violence dans la famille,* Ottawa, Santé Canada, 1996, p. 3.

42. Michael Paymer, *Violent No More: Helping Men End Domestic Abuse* Alameda CA: Hunter House Inc., 2000, p. 1-2.

43. Lorraine Greaves et Olena Hankivsky, *Selected Estimates of the Costs of Violence Against Women,* London (Ontario), Centre de recherche sur la violence faite aux femmes et aux enfants, 1995, p. 2.

44. Santé Canada, *Stratégie pour la santé des femmes,* Ottawa, Ministre des Travaux publics et Services gouvernementaux, 1999, p. 12.

45. Tanis Day, *The Health-Related Costs of Violence Against Women in Canada: The Tip of the Iceberg,* London (Ontario), Centre de recherche sur la violence faite aux femmes et aux enfants, 1995, p. 29-34. Le rapport souligne que plusieurs des coûts n'ont pu être inclus, tels ceux des admissions dans les hôpitaux et des services médicaux.

46. Lorraine Greaves et Olena Hankivsky, *Selected Estimates of the Costs of Violence Against Women,* London (Ontario), Centre de recherche sur la violence faite aux femmes et aux enfants, 1995.

47. L'information sur les difficultés a été tirée des publications suivantes :

    Irene Ens, *Les mauvais traitements à l'égard des aînés en établissement. Renseignements du Centre national d'information sur la violence dans la famille*, Ottawa, Santé Canada, 2000.

    Laura Chesley, Donna MacAulay, Janice Ristock et Cynthia Stewart, *La violence dans les relations lesbiennes : Information et ressources,* Ottawa, Ministre des Travaux publics et Services gouvernementaux, 1998.

    Beth Leventhal et Sandra E. Lundy (éd.), *Same-Sex Domestic Violence: Strategies for Change,* Thousand Oaks, CA, Sage Publications Inc., 1999. Barbara Anello, *Report Re. Inter-Sectoral Workshop on Violence Against Women with Disabilities and Deaf Women and Access to the Justice System,* 27 novembre 1998, North Bay (Ontario). Rapport préparé pour le DAWN Ontario Board. [en ligne]. [Consulté en novembre 2000]. Sur Internet: http://dawn.thot.net/workshop.html>. Jamieson, Beals, Lalonde & Associates, Inc., *Guide à l'intention des professionnels de la santé et des services sociaux réagissant face à la violence pendant la grossesse,* Ottawa, Santé Canada, 1999. Lorri Biesenthal, Lynne Dee Sproule, Mary Nelder, Susan Golton, Donna Mann, Denise Podovinnikoff, Inge Roosendaal, Shellie Warman et Donna Lunn, *Étude sur la violence envers les femmes en milieu rural ontarien (ORWAS). Rapport final,* Ottawa, ministère de la Justice, 2000. L'Alliance des Cinq Centres de Recherche sur la Violence, *Violence Prevention and the Girl Child: Final Report*, Recherche subventionnée par Condition féminine Canada, 1999.

48. Jane Gurr, Louise Mailloux, Dianne Kinnon et Suzanne Doerge, *Défaire les liens entre la pauvreté et la violence faite aux femmes,* Ottawa, ministère des Approvisionnements et Services Canada, 1996, p. 1.

49. Pauktuutit Inuit Women's Association, *Inuit Women: The Housing Crisis and*

Violence, Ottawa, Inuit Women's Association of Canada, 1994, p. 1.

50. Ce qui signifie de lui donner les noms, adresses et numéros de téléphone des services suivants : maisons de transition ou refuges, groupes d'aide pour les femmes violentées (battues), aide financière, assistance aux victimes, aide juridique, services multiculturels et services aux Premières Nations, services de counseling et lignes d'écoute téléphonique.

51. D. Hotch, A. Grunfeld, K. Mackay et L. Cowan, *Domestic Violence Intervention by Emergency Department Staff,* Vancouver, Domestic Violence Program, Department of Emergency Medicine, Vancouver Hospital and Health Sciences Centre et l'Association canadienne des médecins d'urgence, 1995. Selon ce document, un plan de sécurité équivaut à apprendre comment rejoindre le 911 (ou demander à une autre personne de le faire), à déterminer comment une femme peut essayer de se protéger durant une attaque, où elle peut se réfugier si elle décide de partir à n'importe quelle heure du jour ou de la nuit, et quels articles elle devra apporter avec elle. Si elle décide de préparer un « sac d'urgence » et de le cacher dans un endroit sécuritaire, elle devrait y placer des vêtements pour elle-même et pour ses enfants, de l'argent liquide, des chèques, des cartes de débit et de crédit, des clés de la maison et de l'auto, des médicaments, les numéros de téléphone importants, des copies de documents essentiels, tels que les passeports, visas, certificats de naissance, documents juridiques, permis de mariage et de conduire, preuve de possession du véhicule, livrets de banque et attestation d'assurance. Si la femme est enceinte, son sac d'urgence devrait contenir des vêtements pour le nourrisson, ce qui est nécessaire pour l'accouchement et tout autre article requis pour le séjour à l'hôpital.

Ce document a été préparé par **Liz Hart** et **Wanda Jamieson** de Jamieson, Beals, Lalonde & Associates, Inc. Nous désirons remercier les personnes suivantes de leur contribution : Katalin Kennedy, Lynn Austin et Gaby Vieira, de Santé Canada, ainsi que Marianne Fizet, Kimmon Crosier et Sonja Harrington, de Jamieson, Beals, Lalonde & Associates, Inc.

Pour plus de renseignements :

Centre national d'information sur la violence dans la famille
Unité de prévention de la violence familiale
Division de la santé des collectivités
Direction générale de la santé de la population et de la santé publique
Santé Canada
Indice de l'adresse : 1907D1
7e étage, Immeuble Jeanne-Mance
Pré Tunney
Ottawa (Ontario) K1A 1B4
Canada
Téléphone : 1-800-267-1291 ou (613) 957-2938
Télécopieur : (613) 941-8930
FaxLink : 1-888-267-1233 ou (613) 941-7285
ATME : 1-800-561-5643 ou (613) 952-6396
Site Web : http://www.hc-sc.gc.ca/nc-cn
Courriel : ncfv-cnivf@hc-sc.gc.ca

Il est possible d'obtenir, sur demande, la présente publication en formats de substitution.

This publication is also available in English under the title *Woman Abuse*.

Mars 1995 (*La violence conjugale*)

Octobre 2001 (révision)

Les opinions exprimées dans ce document sont celles des auteures et ne reflètent pas nécessairement les points de vue de Santé Canada.

Notre mission est d'aider
les Canadiens et les Canadiennes
à maintenir et à améliorer leur état de santé.

Santé Canada

Il est interdit de reproduire ce document à des fins commerciales, mais sa reproduction à d'autres fins est encouragée, à condition que la source soit citée.

© Sa Majesté du chef du Canada, représentée par le Ministre des Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, 2002.